G+G Spezial

Gesundheit und Gesellschaft

Das AOK-Forum für Politik, Praxis und Wissenschaft
Ausgabe 2/2026

Pflege braucht mehr Prävention

Gesundheit und Selbstständigkeit bewahren

Start
3 Prävention endlich ausbauen

Überblick
4 Gesund alt werden

Auf einen Blick
6 Immer mehr Pflegebedürftige

„Otto VEREINt aktiv 60+“
8 Bewegung macht den Unterschied

Pflegeforschung
9 „Prävention entlastet Pflege“

Pflege und Beruf
10 Ein gelungenes Rezept

Bund-Länder-Arbeitsgruppe
12 Zukunft der Pflege gestalten

Best Practice
13 Den Teufelskreis aus Einsamkeit und Unsicherheit durchbrechen

Gemeinsam für Gesundheit ackern

AOK-Projekt ReGe Pflege
14 Präventive Potenziale regionaler Netzwerke

Caring Communities
16 Ein offenes Ohr

Projekt „Prävention in der Pflege“
17 Gesundheit nachhaltig fördern

Forschungsprojekt
18 Mehr Prävention, weniger Pflege

Best Practice
19 Gesunde Strategien entwickeln

Progression von Pflegebedürftigkeit vermeiden

Statements
20 Wo ist das größte Präventionspotenzial im Umfeld von Pflegebedürftigkeit?

Lese- und Webtipps

Literatur

Jürgen Klauber et al. (Hrsg.)
Pflege-Report 2024. Ankunft der Babyboomer: Herausforderungen für die Pflege.
Berlin 2024

AOK-Bundesverband (Hrsg.)
G+G-Spezial 1/2023:
Pflege lokal vernetzen – Kassen und Kommunen Hand in Hand.
KomPart Verlag, Berlin 2023
(auch online zu finden unter: archiv.gg-digital.de/#spezial)

Internet

aok.de/pp/qualitaet-in-der-pflege/
Im Presse- und Politikportal bietet die AOK ein Positionspapier zur Weiterentwicklung der Pflege sowie vielfältige Infos, in welchen Handlungsfeldern sie sich zum Thema Pflege engagiert.

bundesgesundheitsministerium.de
Unter → *Service* → *Aktuelle Meldungen* finden Sie in der Meldung vom 11.12.2025 Informationen rund um den Zukunftspakt Pflege.

iges.com
Unter dem Suchbegriff → *„Impulspapier“* bietet das IGES-Institut das Diskussionspapier „Prävention in der Pflege“ zum Download an.

mastd.rlp.de
Website des rheinland-pfälzischen Ministeriums für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung. Unter → *Themen* → *Soziales* → *Gut leben im Alter* gibt es vielfältige Informationen zum Programm Gemeindeschwesterplus.

otto-vereint-aktiv-60.ovgu.de/
Das Projekt „otto VEREINT aktiv 60+“ ist ein Bewegungsprogramm für sportlich inaktive Seniorinnen und Senioren zur Stärkung der gesundheitsorientierten Ressourcen.

aok.de/gp/ambulante-pflege/rege-pflege
Im Fachportal der AOK finden Sie eine ausführliche Vorstellung des Projekts „ReGe Pflege“.

Impressum G+G Spezial ist eine Verlagsbeilage von „Gesundheit und Gesellschaft“ (G+G) | **Herausgeber:** Abteilung Pflege des AOK-Bundesverbandes, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin | **Verlag:** AOK Medien GmbH, Lilienthalstraße 1–3, 53424 Remagen, Telefon: 02642 931-0; Niederlassung Berlin: Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin, Telefon: 030 22011-0, E-Mail: info@aok-medien.de, Internet: aok-medien.de | **Redaktion:** Bernhard Hoffmann (verantwortlich), Otmar Müller | Creative Director: Nicola Gerndt; Grafik: Dominika Bayerlein | **Geschäftsführer:** Frank Schmidt, Thomas Reiner, AG Koblenz HRB 13100, W-IdNr.: DE122263947-00001 | Stand: Februar 2026 | 26.0052

Titelfoto: iStock.com/KatarzynaBialasiewicz

Prävention endlich ausbauen

Krankenkassen leisten bereits einen unverzichtbaren Beitrag, wenn es um Präventionsangebote geht, sagt **Oliver Blatt.** Doch um das volle Potenzial der Prävention zu entfalten und dadurch die Gesundheit insbesondere älterer Menschen langfristig zu verbessern, sind nun auch Länder und Kommunen gefragt.

Es ist eine Binsenweisheit: Deutschland befindet sich mitten im demografischen Wandel. Wenn die Babyboomer ins Rentenalter kommen, steigt die Zahl der potenziell Pflegebedürftigen deutlich an. Prävention ist in dieser Situation ein zentraler Ansatzpunkt, um die Gesundheit älter werdender Menschen zu verbessern und damit das Risiko sowie die Folgen von Pflegebedürftigkeit zu reduzieren. Gesundheitsförderung und Prävention bieten die Chance, dass möglichst viele Menschen gesund ins Alter starten und möglichst lange gesund und selbstständig leben können.

„Das Engagement der Krankenkassen kann nur erfolgreich sein, wenn auch andere Akteure ihren Beitrag leisten."

Kranken- und Pflegekassen leisten hierfür seit Jahren ihren Beitrag. Krankenkassen unterstützen eine Vielzahl von Angeboten, die für ein gesundes Älterwerden bedeutsam sind: Leistungen der Betrieblichen Gesundheitsförderung, die Förderung kommunaler Strategien, etwa im „GKV-Bündnis für Gesundheit", und mehr als 110.000 qualitätsgesicherte Präventionskurse, beispielsweise zur Bewegungsförderung, Sturzprävention oder gesunden Ernährung. Pflegekassen fördern Präventionsangebote für Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen und bauen diese kontinuierlich aus.

Als GKV-Spitzenverband begrüßen wir gesetzliche Neuerungen, wenn beispielsweise Kranken- und Pflegekassen mit dem Gesundheitsdatennutzungsgesetz die Möglichkeit erhalten, zum Gesundheitsschutz der Versicherten datengestützte Auswertungen vorzunehmen. Das ermöglicht, eine noch nicht festgestellte Pflegebedürftigkeit zu identifizieren, Versicherte darauf hinzuweisen und Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention anzuregen. Hier agieren Kranken- und Pflegekassen gemeinsam im Interesse der Versicherten, eine Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern.

Klar ist aber auch, dass das Engagement der Kranken- und Pflegekassen nur dann erfolgreich sein kann, wenn auch andere gesellschaftliche Akteure ihren Beitrag leisten. Als Träger der Nationalen Präventionskonferenz setzt sich der GKV-Spitzenverband für einen konsequent gesamtgesellschaftlichen Ansatz ein. Die Kassen können hierbei unterstützen – Länder und Kommunen sind jedoch genauso gefordert, mit verbindlichen Beiträgen Gesundheitsförderung und Prävention flächendeckend zu etablieren. Prävention muss endlich über die Sozialgesetzbücher V und XI hinaus gedacht und politisch angegangen werden! ●

Oliver Blatt ist Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes

Foto: GKV-Spitzenverband

Wer sich gut um seine Gesundheit kümmert, hat im Alter eine höhere Lebensqualität zu erwarten.

Gesund alt werden

Um die pflegerische Versorgung perspektivisch zu sichern, müssen Prävention und Gesundheitsförderung massiv ausgebaut werden. Ziel dieser gesamtgesellschaftlichen Anstrengung muss es sein, Pflegebedürftigkeit möglichst zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern.

Text: Lilly Fiona Özdemircelik und Anke Tempelmann

In Deutschland leben nach Angaben des Statistischen Bundesamtes rund sechs Millionen Menschen, die das 80. Lebensjahr vollendet haben. Statistiken zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit, auf Pflege angewiesen zu sein, vor allem ab dem 80. Lebensjahr deutlich zunimmt. Da mit weiter steigender Lebenserwartung die Zahl der Hochbetagten zunimmt, wird auch der Bedarf an Pflege künftig steigen. Damit setzt sich eine Entwicklung fort, die bereits seit Längerem zu beobachten ist: Die Zahl der Menschen mit Pflegebedarf wächst seit Jahren immer weiter. Allein zwischen 2021 und 2023 stieg sie um 15 Prozent auf 5,7 Millionen. In ihren Prognosen sind sich Expertinnen und Experten einig: Bis 2050 wird die Marke von sieben Millionen Pflegebedürftigen erreicht. Doch nicht nur die Anzahl der Leistungsempfänger, sondern auch die Dauer der Pflegebedürftigkeit je Person nimmt stetig zu, je älter die Menschen werden. Gleichzeitig hält die Entwicklung

des Pflegepersonals nicht Schritt. Experten schätzen, dass im Jahr 2049 zwischen 280.000 und 690.000 Pflegefachpersonen fehlen werden, um den pflegerischen Bedarf zu decken. Angesichts dieser Zahlen wird die Herausforderung, auch in Zukunft eine angemessene und finanziell tragbare Versorgung für alle gewährleisten zu können, zur Herkulesaufgabe.

Verstärkte Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention für alle Bevölkerungsschichten könnten Teil der Lösung sein. Denn durch frühe gesundheitsfördernde Maßnahmen lässt sich ein gesundes Älterwerden ermöglichen. Gesundheitlich bedingte Alltagseinschränkungen im Alter können so deutlich verringert und eine Pflegebedürftigkeit verhindert oder zumindest hinausgezögert werden. Doch die Wirkkraft der Prävention beschränkt sich nicht auf die jungen Jahre. Vor allem bei älteren und sogar bereits pflegebedürftigen Menschen wird das Potenzial von Prävention weithin unterschätzt. Im Falle bereits bestehender Einschränkungen können geeignete Angebote dazu beitragen, die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten der Betroffenen zu stabilisieren. Dies kann dazu führen, dass der Pflegebedarf langsamer zunimmt und auch pflegende Zu- und Angehörige entlastet werden. Obwohl bereits Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote existieren, lassen sich damit viele ältere Menschen nicht erreichen. Gründe dafür sind fehlende Bekanntheit, komplexe Zugangswege oder die Tatsache, dass viele Angebote für Personen mit Mobilitätseinschränkungen kaum geeignet sind, sodass sie häufig ungenutzt bleiben.

Koordiniertes Zusammenspiel

Deswegen erfordern sowohl die Gesundheitsförderung vor dem Eintreten sowie die Prävention nach dem Eintreten von Pflegebedürftigkeit ein koordiniertes Zusammenspiel verschiedener Akteure. Zwar tragen die Kranken- und Pflegekassen bereits Verantwortung, doch die Herausforderungen sind im Alleingang nicht zu bewältigen. Insbesondere Kommunen spielen eine Schlüsselrolle, da sie das direkte Lebensumfeld älterer Menschen gestalten. Sie schaffen lokale Strukturen von Begegnungsorten bis hin zu niedrigschwelligen Informations- und Unterstützungsangeboten. Nur in diesem etablierten Rahmen können präventive Maßnahmen die Menschen nachhaltig erreichen und ihre vol- ▸

Auf den Punkt gebracht

„Kommunen müssen Angebote bündeln“

Dr. Susanne Wagenmann ist alternierende Aufsichtsratsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes und vertritt dort die Arbeitgeberseite.

Welchen Stellenwert hat die Prävention in der Pflege in der paritätischen Selbstverwaltung?
Die Verzögerung von Pflegebedürftigkeit ist angesichts des demografischen Wandels eine zentrale gesundheitspolitische Aufgabe. Dementsprechend hat Prävention auch für die Selbstverwaltung eine hohe Priorität. Dabei muss aber klar sein, dass Prävention eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe („Health in all Policies“) ist und nicht allein auf die Kranken- oder Pflegeversicherung übertragen werden kann.

Wo sehen Sie die größten Hebel für eine wirksame Prävention von Pflegebedürftigkeit?
Die größten Hebel liegen in einem lebensphasen- und settingübergreifenden Ansatz – vor allem über den Aufbau individueller Gesundheitskompetenz. Diese ist Grundlage dafür, dass Menschen in allen Lebensphasen gesundheitsförderliche Entscheidungen treffen. Die Gesundheitskompetenz der Bürgerinnen und Bürger muss deshalb möglichst frühzeitig in Kita und Schule und über den gesamten Lebenslauf hinweg gestärkt werden. Ergänzend – im Kontext bereits bestehender Pflegebedürftigkeit – ist Tertiärprävention wichtig, um zumindest noch vorhandene Ressourcen zu erhalten, Verschlechterungen zu vermeiden und Folgelasten zu reduzieren. Zudem sollten wohnortnahe und digitale Angebote weiterentwickelt und der Zugang auch für ambulant versorgte Pflegebedürftige sowie An- und Zugehörige verbessert werden.

Welche Rolle könnte die kommunale Ebene bei der Prävention von Pflegebedürftigkeit übernehmen?
Kommunen müssen Präventionsketten und Steuerungsstrukturen im Quartier koordinieren und Angebote bündeln. Sie kennen Bedarfe vor Ort und sind zentrale Akteure für gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen. Hierfür sind verbindliche Zuständigkeiten und intersektorale Steuerungsgremien unter Beteiligung der Zielgruppen erforderlich.

Fotos: AOK-Bundesverband; iStock.com/Halfpoint

Immer mehr Pflegebedürftige

Zahl der Pflegebedürftigen drastisch gestiegen

2015: **2,86** Millionen Pflegebedürftige

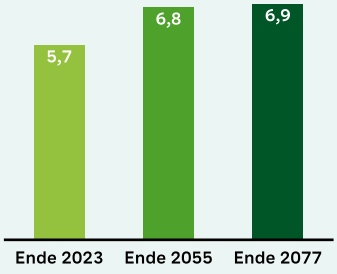
2023: **5,69** Millionen Pflegebedürftige

Die Zahl der Pflegebedürftigen hat sich innerhalb von acht Jahren nahezu verdoppelt.

Quelle: destatis

Pflegevorausberechnung bis 2070

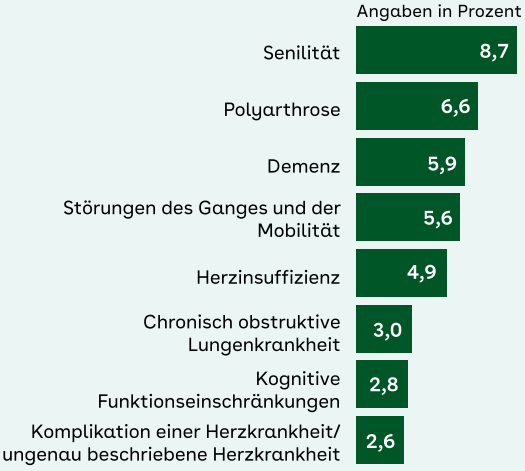
Angaben in Millionen Euro



Selbst bei einer moderaten demografischen Entwicklung und konstanten Pflegequoten besagt die aktuelle Pflegevorausberechnung, dass die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2070 auf knapp sieben Millionen Menschen steigen wird.

Quelle: destatis/15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung 2023

Die acht häufigsten pflegebegründenden Diagnosen



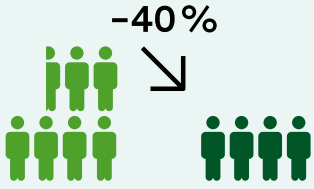
Diese acht Erkrankungen führen in Deutschland am häufigsten zu einer ersten Pflegegrad-Einstufung.

N= 339.486

Quelle: WIdO

Sekundärprävention wirkt

Wahrscheinlichkeit, innerhalb eines Jahres erstmalig pflegebedürftig zu werden



6,6 Prozent

Versicherte, die keine Präventionsuntersuchungen wahrgenommen haben

4,0 Prozent

Versicherte, die alle Präventionsuntersuchungen wahrgenommen haben

Untersucht wurden AOK-Versicherte ab mindestens 60 Jahren sowie deren Inanspruchnahme folgender Präventionsangebote: Früherkennungsuntersuchungen für Haut-, Darm-, Prostata- und Gebärmutterhalskrebs, die allgemeine Gesundheitsuntersuchung beim Hausarzt sowie die Grippeschutzimpfung.

N=5.339.858

Quelle: WIdO

Illustration: AOK; Grafiken: G+G

le Wirkung entfalten. Parallel dazu ist ein dichtes Netzwerk an Partnern unerlässlich, die direkt in die Lebenswelt der Senioren wirken.

Synergien im Netzwerk konsequent nutzen

Sport- und Kulturvereine, lokale Gesundheitsnetzwerke, Selbsthilfegruppen, Wohlfahrtsverbände und der Öffentliche Gesundheitsdienst sind hier gefragt. Auch die hausärztliche Versorgung, Pflegedienste und soziale Einrichtungen agieren als wichtige Multiplikatoren, um Betroffene frühzeitig zu erreichen. Es gilt, Synergien zu nutzen und aus isolierten Einzelprojekten tragfähige, nachhaltige Strukturen zu formen. Genau diesen Ansatz verfolgen Caring Communities, indem sie lokale Netzwerke stärken und gemeinschaftliche Verantwortung für Gesundheit, Teilhabe und Unterstützung im Alter fördern. Durch die Verbindung von professioneller Versorgung und bürgerschaftlichem Engagement schaffen sie ein soziales Umfeld, in dem präventive Maßnahmen im Alltag älterer Menschen nachhaltig verankert werden können. Darüber hinaus bedarf es eines umfassenden Ansatzes von „Health in all Policies“, um längerfristig die Krankheitslast zu senken und die gesunden Lebensjahre zu verlängern.

Die AOK-Gemeinschaft setzt sich aktiv dafür ein, Prävention vor und nach dem Eintreten von Pflegebedürftigkeit zu stärken. Insbesondere in der häuslichen Pflege stellt die AOK praxistaugliche digitale und beratende Hilfsangebote bereit. So unterstützt etwa der „Familiencoach Pflege“ pflegende Zu- und Angehörige niederschwellig im Umgang mit Belastungen und vermittelt essenzielles Wissen zu Selbstfürsorge, Kommunikation und Organisation von Pflegesituationen. Dies ist ein wichtiger Baustein, um Überlastungen effektiv vorzubeugen. Über das Gesundheitsportal der AOK werden zudem Fachinformationen, Leitfäden und Materialien gebündelt bereitgestellt. Gleichzeitig treibt die AOK die Weiterentwicklung ihrer Präventionsangebote kontinuierlich voran und plant perspektivisch den Aufbau neuer, gezielter Formate für ältere Menschen im häuslichen Setting.

Pflegedienste und soziale Einrichtungen agieren als wichtige Multiplikatoren.

Mit dem Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege hat der Gesetzgeber die Prävention erstmals auch für die häusliche Pflege gesetzlich abgesichert. Dies ermöglicht es Pflegeberatenden und Pflegefachpersonen zukünftig, bedarfsgerechte Präventionsempfehlungen direkt auszusprechen.

Zukunftspakt Pflege

Angesichts der für 2026 geplanten Pflegereform „Zukunftspakt Pflege“ sollte diese Entwicklung konsequent genutzt werden: Ziel muss es sein, Gesundheitsförderung und Prävention von Beginn an als strategische Hauptsäule im System zu etablieren, statt sie nur als Nebenthema zu behandeln. Mit der Reform sollen Gesundheits-Check-ups für ältere Menschen zur frühzeitigen Risikoerkennung von Pflegebedürftigkeit eingeführt werden. Des Weiteren soll eine kontinuierliche fachliche Begleitung von Pflegebedürftigen und ihren Zu- und Angehörigen im häuslichen Setting etabliert werden. Durch regelmäßige Kontakte, Beratung, Schulung und auch telepflegerische Unterstützung können Pflegesituationen stabilisiert und Überforderung reduziert werden. Ob diese Bestrebungen nachhaltig zu einer wirksamen Prävention von Pflegebedürftigkeit führen, wird maßgeblich von der konkreten Umsetzung abhängen.

Letztlich ist es von großer Bedeutung, Prävention vor und im Umfeld von Pflegebedürftigkeit bewusst mitzudenken. Um präventive Impulse – sei es durch Anleitung zu Bewegung, Beratung zur Ernährung, Stärkung kognitiver Ressourcen oder Hinweise auf Entlastungsangebote für pflegende Zu- und Angehörige – systematisch in den häuslichen Alltag einzubringen, benötigen Pflegefachpersonen klare Rahmenbedingungen, Qualifizierungsmöglichkeiten und die notwendige Unterstützung. Kommunen sowie Kranken- und Pflegekassen können gemeinsam dazu beitragen, die neuen Befugnisse mit Leben zu füllen, indem sie Kooperationen fördern, Informationswege verkürzen und bürokratische Hürden abbauen. ●

Lilly Özdemircelik ist Referentin in der Abteilung Pflege des AOK-Bundesverbandes, **Anke Tempelmann** ist dort Expertin für Gesundheitsförderung und Prävention.

Bewegung macht den Unterschied

Regelmäßige Bewegung ist entscheidend für ein gesundes und selbstbestimmtes Leben im Alter. Wie wirkungsvoll gezielte Präventionsangebote sein können, zeigt das Projekt „Otto VEREINt aktiv 60+“.

Im Fokus des Projekts „Otto VEREINt aktiv 60+“ stand über einen Zeitraum von vier Jahren ein speziell entwickeltes Bewegungsangebot für Menschen ab 60 Jahren, die über längere Zeit keinen Sport mehr gemacht haben. Zwischen 2021 und 2025 beteiligte sich die AOK Sachsen-Anhalt im Rahmen des „GKV-Bündnises für Gesundheit in Sachsen-Anhalt“ an dem Projekt, das gemeinsam mit der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg umgesetzt und wissenschaftlich evaluiert wurde.

Im Alter aktiv werden

Ziel war es, ältere Menschen jenseits der 60 behutsam an regelmäßige körperliche Aktivität heranzuführen und damit Lebensqualität, Selbstständigkeit und Sicherheit im Alltag zu stärken – und nicht zuletzt Pflegebedürftigkeit möglichst lange hinauszuzögern. Finanziert wurde das Vorhaben mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen über die damalige Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Was das Projekt „Otto VEREINt aktiv 60+“ von vielen anderen unterscheidet, ist die enge Zusammenarbeit mit Sportvereinen vor Ort. In Schnupperstunden mit angeleiteten Bewegungseinheiten konnten die Teilnehmenden unterschiedliche Sportangebote aus Magdeburger Vereinen kennenlernen, deren Inhalte keine besonderen Vorerfahrungen im Sport oder einen bestimmten Grad an Fitness verlangen. In festen Gruppen lernten sie so über einen Zeitraum von sechs Monaten hinweg unterschiedliche Sport- und Bewegungsangebote aus den regionalen Vereinen kennen. Statt klassischer Seniorengymnastik wurden Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination abwechslungsreich und alltagsnah trainiert – so erlebten die Seniorinnen und Senioren Bewegung als etwas Positives und Bereicherndes.

Zwischen 2022 und 2024 begleitete das Projekt 16 Gruppen mit jeweils bis zu 20 Teilnehmenden. Die Ergebnisse sprechen für sich: Viele Seniorinnen und Senioren verbesserten bereits nach kurzer Zeit ihre körperliche Leistungsfähigkeit. Ein großer Teil der Projektteilnehmenden entschied sich im Anschluss dafür, Mitglied in einem Sportverein zu werden und dauerhaft aktiv zu bleiben. In einigen Vereinen entstanden sogar neue Trainingsgruppen, die direkt aus dem Projekt heraus weitergeführt wurden.

Im Projekt verbesserten viele Senioren ihre körperliche Leistungsfähigkeit.

Soziale Kontakte stärken

In der Projektauswertung zeigte sich deutlich, dass niedrigschwellige Angebote in vertrauter Umgebung also nicht nur die Gesundheit fördern, sondern auch soziale Kontakte stärken und durch die Einbindung in Sportvereine auch langfristig wirken. Besonders bemerkenswert war die hohe Beteiligung von Männern – einer Zielgruppe, die mit klassischen Gesundheitsangeboten meist nur schwer zu erreichen ist. Dass der Ansatz nachhaltig ist, zeigte sich auch nach dem Ende der Förderphase: Der Magdeburger Stadtsportbund übernahm das Konzept und finanziert es nun aus eigenen Mitteln weiter.

„Otto VEREINt aktiv 60+“ macht deutlich, wie erfolgreich Prävention sein kann, wenn sie frühzeitig ansetzt, leicht zugänglich ist und Menschen vor Ort erreicht. Es leistet einen wichtigen Beitrag dazu, Selbstständigkeit im Alter zu erhalten. ●

Eileen Franz ist Referentin Prävention und Strukturentwicklung bei der AOK Sachsen-Anhalt.

„Prävention entlastet Pflege“

Die pflegerische Versorgung in Deutschland steht vor enormen Herausforderungen. **Grit Braeseke** betont, dass eine stärkere Präventionsorientierung nötig ist, und erklärt, warum es für Investitionen in Prävention auch im hohen Alter nicht zu spät ist.

Frau Braeseke, müssen wir uns um die Zukunft der Pflege Sorgen machen?
Ich fürchte ja, denn unsere Gesellschaft wird immer älter. Angesichts bereits heute bestehender Probleme bei der Sicherstellung einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung wird uns die zu erwartende Entwicklung in den nächsten 20 bis 30 Jahren vor riesige Herausforderungen stellen. Wenn erst die „Babyboomer-Generation“ vollumfänglich in die Rente übergeht, wird sich die Frage stellen, was wir dem absehbar steigenden Pflegebedarf entgegenstellen können.

Wenn Menschen älter werden, werden sie doch nicht zwangsläufig länger pflegebedürftig, oder?
Nein, aber leider geht die Entwicklung in genau diese Richtung. Wir haben in Deutschland eine hohe Krankheitslast bei Menschen im Rentenalter. Da stehen wir im europäischen Vergleich eher schlecht da. Knapp die Hälfte der über 65-Jährigen leidet an zwei oder mehr chronischen Erkrankungen. Mehr als 26 Prozent berichten von aus der Krankheit resultierenden Einschränkungen im täglichen Leben. Diese Menschen sind also bei alltäglichen Verrichtungen wie Einkaufen, Haushalt erledigen oder auch Körperpflege in ihrer Funktionalität eingeschränkt. Und es sind genau diese funktionalen Einschränkungen, aus denen letztlich ein Pflegebedarf resultiert.

„Wir haben eine hohe Krankheitslast bei Menschen über 65 Jahre.“

Dr. Grit Braeseke ist Bereichsleiterin Pflege beim IGES-Institut.

Was müsste passieren, um die Entwicklung zu drehen?
Gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und gute soziale Kontakte sind die Basis dafür, gesund alt zu werden. Die Menschen in Deutschland müssten bereits in jüngeren Jahren viel mehr dafür sensibilisiert werden, was sich über diese drei Stellschrauben präventiv alles erreichen lässt. Das Verhindern und Hinauszögern von Pflegebedürftigkeit muss mehr in den Fokus gerückt werden. Und auch wenn der Pflegebedarf bereits eingetreten ist, lassen sich mit präventiven Methoden immer noch viele Verbesserungen erreichen. Betroffene, bei denen erstmals Pflegebedarf festgestellt wurde, denken ja oft, dass es jetzt nur noch bergab gehen könne. Aber das ist falsch! Sie wissen nur oft nicht, dass sie mit relativ einfachen, kleinen Übungen ihre Funktionalität und ihre Lebensqualität im Alltag sehr leicht verbessern könnten.

Was fordert das IGES in seinem Impulspapier für die Präventionsorientierung in der Pflege?
Nur 0,05 Prozent der laufenden Gesundheitsausgaben in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) flossen 2023 in die Prävention. Das ist viel zu wenig. Wir schlagen im Impulspapier deshalb eine neue Komplexleistung „Gesundheitsförderung und Prävention bei Pflegebedarf“ vor. Zu Beginn einer Pflegebedürftigkeit müsste zunächst der individuelle Bedarf ermittelt werden. Auf dieser Grundlage könnte dann gemeinsam mit den Betroffenen und deren Angehörigen ein Maßnahmenplan zur Gesundheitsförderung und Pflege erarbeitet werden. Professionelle Case-Managerinnen und -Manager könnten dessen Umsetzung dann steuern, koordinieren und evaluieren. ●

Interview: Otmar Müller

Fotos: IGES Institut; iStock.com/kupicoo

Ein gelungenes Rezept

Immer mehr Beschäftigte müssen Pflege und Beruf miteinander vereinbaren. Damit darunter nicht ihre eigene Gesundheit leidet, setzen manche Unternehmen auf betriebliche Pflege-Guides.

Text: Dr. Silke Heller-Jung

Beruf und Angehörigenpflege erfordern individuelle Lösungen.

Ein unerwarteter Sturz, eine lebensverändernde Diagnose – jeder von uns kann unerwartet vor der Herausforderung stehen, die Pflege eines nahen Angehörigen zu organisieren oder selbst zu übernehmen. Bei der westfälischen Unternehmensgruppe apetito, spezialisiert auf Gemeinschaftsverpflegung, greifen Beschäftigte in einem solchen Fall zum Telefon und rufen Saskia Potthoff oder ihre Kollegin Janine Diekhaus an. Gemeinsam mit einer weiteren Kollegin sind die beiden für rund 2.750 Beschäftigte die erste Anlaufstelle, wenn es um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf geht. „Im ersten Gespräch geht es oft erst einmal darum zu vermitteln: Wir finden eine Lösung“, erklärt Janine Diekhaus. „Wir hören uns die Sorgen und Nöte der Mitarbeitenden an. Unser Ziel ist, dass der Arbeitnehmer weder Angst um seinen Job hat noch meint, er kriegt Beruf und Pflege nicht unter einen Hut.“ Um den Beschäftigten diese Sorgen zu nehmen, suchen die Guides gemeinsam mit ihnen nach passenden Angeboten. „Wir sind Vermittler“, betont Saskia Potthoff. „Wir vermitteln Hilfestellungen.“

Ein schwieriger Spagat

Wer Beruf und Pflege in Einklang bringen will, braucht passgenaue Unterstützung und flexible Lösungen. Bundesweit meistern Millionen von Menschen tagein, tagaus diesen ebenso unsichtbaren wie unverzichtbaren Spagat: Vor Beginn und nach dem Ende ihres Arbeitstages kümmern sie sich um pflegebedürftige Angehörige – oft jahrelang.

Mehr als 80 Prozent der rund 5,7 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland wurden nach Angaben des Statistischen Bundesamtes Ende 2023 zu Hause versorgt. Knapp die Hälfte der pflegenden Angehörigen im erwerbsfähigen Alter arbeitet Vollzeit, ein weiteres Drittel in Teilzeit, fand das Wissenschaftliche Institut der

AOK (WIdO) Ende 2023 bei einer Befragung heraus. Auf Dauer kann die Kombination aus anstrengendem Berufsalltag und pflegerischer Verantwortung zu Hause zu Stress, Überlastung und gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen.

Wegweiser im Pflegesystem

„Beruf und Pflege lassen sich oft nur schwer unter einen Hut bringen", weiß Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest. Aus diesem Grund unterstützen die AOK NordWest und die AOK Rheinland/Hamburg das nordrhein-westfälische Landesprogramm „Vereinbarkeit Beruf & Pflege" *(siehe Kasten)*, indem sie die Qualifizierung von betrieblichen Pflege-Guides finanzieren und durchführen. Auch Saskia Potthoff und Janine Diekhaus haben diese Schulung durchlaufen und übernehmen nun als betriebliche Pflege-Guides eine wichtige Lotsenfunktion.

„Die Pflege-Guides geben den Kolleginnen und Kollegen eine erste Orientierung im Umgang mit der Pflegesituation und leiten Informationen über externe Hilfs- und regionale Beratungsnetze weiter", erläutert Ackermann. „Sie informieren über Vereinbarkeitsangebote im Unternehmen, geben einen Überblick über gesetzliche Regelungen und unterstützen pflegende Beschäftigte bei individuellen Lösungen zum Aufbau eines tragfähigen Pflegearrangements."

Das Rezept für eine gelingende Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sieht dabei für jeden anders aus. Bei apetito kennt man sich mit der Auswahl der passenden Zutaten aus, seit Karl Düsterberg 1958 im westfälischen Rheine gemeinsam mit einem Partner mit dem Verkauf von tiefgekühlten Komplettmahlzeiten den Grundstein für das Unternehmen legte. Auch für Beschäftigte, die zusätzlich zu ihrem Job Pflegeverantwortung übernehmen, serviert das Unternehmen ein durchdachtes Angebot.

„Beruf und Pflege lassen sich oft nur schwer unter einen Hut bringen"

Schon als 2013 die Wirtschaftsförderungsgesellschaft des Kreises Steinfurt (WESt) und die Familienbildungsstätte Rheine erstmals eine Ausbildung für betriebliche Pflege-Lotsen anboten, meldete apetito gleich drei Beschäftigte für diese Fortbildung an. Heute ist die Ausbildung weiterer Pflege-Guides geplant, die Saskia Potthoff und Janine Diekhaus unterstützen sollen. „Wenn wir uns die demografische Entwicklung in unserer Belegschaft anschauen, ist klar: Das Thema Pflege wird immer wichtiger", erklärt Diekhaus, die im Bereich Human Resources arbeitet. „In den nächsten Jahren kommen viele unserer Beschäftigten in das Alter, wo ihre Eltern, vielleicht aber auch ihre Partnerinnen oder Partner möglicherweise Unterstützung brauchen."

Saskia Potthoff ist bei apetito federführend für das Thema Familienfreundlichkeit zuständig. „Da gehört das Thema Pflege ganz selbstverständlich dazu. Wer in einer plötzlich auftretenden Pflegesituation Zeit zum Organisieren braucht, hat bei uns Anspruch auf zwei zusätzliche Tage bezahlte Freistellung, bevor er oder sie die gesetzlich geregelten zehn Tage unbezahlten Urlaub nimmt." Ein flexibles Gleitzeitsystem erlaubt es den Beschäftigten, Plus- und Minusstunden zu sammeln und bei Bedarf zu nutzen. Und ein regelmäßiges Pflege-Café bietet die Möglichkeit, sich mit anderen Pflegenden auszutauschen.

Auf dem richtigen Weg

Bei der Belegschaft komme die pflegefreundliche Haltung gut an, sagt Betriebsrat Martin Rolfes: „Wenn jemand eine Pflegesituation zu bewältigen hat, muss ja eine Lösung gefunden werden. Und wenn der Arbeitgeber dabei als Partner unterstützt, ist das letztendlich ein Gewinn für beide Seiten und für ein gesundes Arbeitsumfeld. Das ist genau

Vereinbarkeit Beruf & Pflege

Das Landesprogramm „Vereinbarkeit Beruf & Pflege" unterstützt Unternehmen und Organisationen dabei, sich pflegefreundlicher auszurichten. Ziel ist es, die Rahmenbedingungen für Beschäftigte mit Pflegeverantwortung in Nordrhein-Westfalen zu verbessern und gleichzeitig deren weitere Tätigkeit in den Unternehmen als Fachkräfte zu sichern. Das Landesprogramm vernetzt Betriebe zudem mit der Pflegeinfrastruktur vor Ort. Ein zentraler Bestandteil des Angebots ist die Qualifizierung betrieblicher Pflege-Guides.

Infos unter: *www.berufundpflege-nrw.de*

Foto: iStock.com/Drazen Zigic

Zukunft der Pflege gestalten

Mit dem Zukunftspakt Pflege will die vom Bundesgesundheitsministerium eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe die Prävention gezielt ausbauen. Ziel ist es, den Eintritt von Pflegebedürftigkeit möglichst zu vermeiden oder zumindest hinauszuzögern.

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist stark gestiegen – deutlich stärker, als es die demografische Entwicklung hätte erwarten lassen. Das hat Folgen: Der Bedarf an professioneller Hilfe hat deutlich zugenommen – und wird weiter steigen. Gleichzeitig sind die Ausgaben der Pflegeversicherung auf einem Rekordniveau und steigen weiter, während finanzielle Spielräume spürbar enger werden. Wenn die pflegerische Versorgung weiter sichergestellt werden und die Pflegeversicherung auch künftig das Pflegerisiko angemessen absichern soll, braucht es also weitreichende Reformen. Die von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ hat dazu ein umfangreiches Maßnahmenpaket vorgelegt. Wichtiger Teil davon ist die konsequente Fokussierung auf das Ziel, Pflegebedürftigkeit möglichst zu vermeiden, zu verzögern oder ihre Verschlimmerung zu verhindern – also auf die Prävention.

Um die pflegerische Versorgung langfristig zu sichern, haben sich Bund und Länder auf verschiedene Maßnahmen geeinigt.

Selbstständigkeit erhalten

Mit einem Maßnahmenbündel zur individuellen Erkennung konkreter Risikofaktoren sollen künftig pflegerelevante Krankheiten und Pflegebedürftigkeit vermieden oder hinausgezögert und die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen so lange wie möglich erhalten werden. Dazu gehört auch die Erprobung des Angebots einer freiwilligen, regelmäßigen Vorsorgeuntersuchung im Sinne eines Gesundheits-Check-ups für Ältere. Aktuelle Ansätze wie etwa präventive Hausbesuche auf kommunaler Ebene oder durch die Länder (*siehe dazu Interview auf Seite 16*) sind ebenfalls miteinzubeziehen. Zudem sollen pflegerisch-therapeutische Versorgungsansätze und rehabilitativ ausgerichtete Pflege gestärkt und die Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen bei drohender oder bereits eingetretener Pflegebedürftigkeit erleichtert werden. Hierzu gibt es längst erfolgreiche Vorbilder und Modellprojekte, die es in die Fläche zu bringen gilt.

Beratungs- und Schulungsleistungen sowie das Leistungsrecht des Elften Sozialgesetzbuches sollten, so das Ergebnis der Bund-Länder-Arbeitsgruppe, künftig umgestaltet werden. Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen sollten mehr konkrete Hilfestellungen in der individuellen Pflegesituation erhalten und dabei möglichst passgenaue Präventions- und Rehamaßnahmen angeboten bekommen.

Start mit Praxis-Checks

Diese und andere Vorschläge der Bund-Länder-Arbeitsgruppe sollen und müssen im Jahr 2026 gesetzlich umgesetzt werden. Es ist vereinbart, sie vorher – im Laufe der ersten Monate des Jahres – Praxis-Checks zu unterziehen. Es wäre ausdrücklich zu begrüßen, wenn aus diesem Beteiligungsprozess hilfreiche Hinweise zur Umsetzung der Vorschläge folgen – dem Ziel verpflichtet, Pflegebedürftigkeit möglichst zu vermeiden, sie zu verzögern oder ihre Verschlimmerung so lange wie möglich zu verhindern. ●

Dr. Martin Schölkopf ist im Bundesministerium für Gesundheit Leiter der Abteilung 4 – Pflegeversicherung, Fachkräftesicherung, Recht der Heilberufe.

Den Teufelskreis aus Einsamkeit und Unsicherheit durchbrechen

Viele Menschen wollen im Alter so lange wie möglich in ihrem Zuhause leben. Doch mit zunehmendem Alter verschlechtert sich oft die Mobilität – viele ältere Menschen verlassen deshalb kaum noch ihre eigene Wohnung. So kann ein Teufelskreis aus Einsamkeit, Unsicherheit und Unwohlsein entstehen. In Anlehnung an das evaluierte Programm „Lange mobil & sicher zu Hause“ aus dem Land Brandenburg will das Berliner Programm „Auch in Zukunft sicher & beweglich zu Hause“ genau hier gegensteuern. Qualifizierte Ehrenamtliche besuchen ältere Menschen regelmäßig und mit ausreichend Zeit für echte Begegnungen daheim. Bei diesen Besuchen geht es um einfache Bewegungsübungen für Kraft, Balance und Mobilität, um Gemeinschaft und Nähe. Diese Treffen können älteren Menschen Halt geben – denn gemeinsam geht vieles einfacher. Gleichzeitig erleben die Ehrenamtlichen, dass ihr Besuch guttut und etwas bewegt. So entstehen ein Wir-Gefühl auf Augenhöhe und Begegnungen, von denen beiden Seiten profitieren. Das Angebot gibt es in mehreren Berliner Bezirken. Durch das starke Netzwerk aus Berliner Bezirksämtern, bwgt e. V. und der AOK Nordost ist das Angebot kostenfrei für alle Menschen nutzbar. Gemeinsam will das Netzwerk die Lebensqualität und Sicherheit für ältere Menschen dauerhaft stärken. •

Gemeinsam für Gesundheit ackern

Beim Projekt Pflegeacker gärtnern Pflege- und Betreuungskräfte gemeinsam mit Menschen in Pflegeeinrichtungen. Das Projekt verbindet auf diese Weise Naturerleben mit aktiver Gesundheitsförderung. Bewohnerinnen und Bewohner profitieren von Bewegung, Sinnesanregung und sozialem Austausch beim gemeinsamen Gemüseanbau – ein wirksamer Beitrag zur Prävention und zum Erhalt von Lebensqualität. Gleichzeitig stärkt das Projekt die Gesundheit der Mitarbeitenden: Das Gärtnern schafft Ausgleich, reduziert Stress und fördert Teamgeist im Pflegealltag.

Von Anfang an begleitet ein Ackercoach teilnehmende Einrichtungen, liefert Wissen und Motivation. Diese fachliche Begleitung und regelmäßige „Ackersprechstunden“ sorgen dafür, dass das gemeinsame Ackern gelingt und langfristig wirkt. So entsteht ein Ort, an dem nicht nur Gemüse wächst, sondern auch Wohlbefinden, Gemeinschaft und Engagement gestärkt werden.

Seit 2023 unterstützt die AOK Niedersachsen das Projekt und ermöglicht 25 Pflegeeinrichtungen, sowohl ihre Bewohnenden als auch ihre Teams nachhaltig zu stärken. Mit Pflegeacker setzen die AckerCompany und die AOK Niedersachsen ein starkes Zeichen für ganzheitliche Gesundheit in der Pflege und mehr Lebensfreude und Wohlbefinden im Pflegealltag. •

Gemeinsames Gärtnern macht Spaß und hält gesund.

Fotos: AOK; iStock.com/Ramon Ivan Moreno Prieto

Präventive Potenziale regionaler Netzwerke

Prävention in der häuslichen Pflege zu stärken ist das Ziel des neuen Vorhabens „ReGe Pflege“. In ausgewählten Modellregionen werden dafür präventive und gesundheitsfördernde Angebote geschaffen, ausgebaut und vernetzt.

Text: Dr. Freya Füllgraebe, Anja Marcour und Dr. Julia Katharina Wolff

Das Projekt „ReGe Pflege“ wendet sich gezielt an Menschen über 60 Jahre in häuslicher Pflege.

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Regional zeigen sich dabei deutliche Unterschiede beim Anteil pflegebedürftiger Menschen. Neben der Altersstruktur haben auch die Morbidität der Bevölkerung sowie raumstrukturelle Faktoren, wie das Stadt-Land-Gefälle und die regionale Versorgungs-Infrastruktur, einen Einfluss. Für Entscheidungsträger wird damit deutlich, dass Pflegebedürftigkeit nicht nur als demografisches Phänomen, sondern auch als komplexes regionales Versorgungs- und Strukturthema zu verstehen ist.

An dieser Stelle setzt die AOK Rheinland/Hamburg mit dem Vorhaben „ReGe Pflege – Regionales Gesundheitsnetz für Pflegebedürftige Daheim“ an. ReGe Pflege richtet sich gezielt an Menschen ab 60 Jahren in häuslicher Pflege mit Pflegegrad eins bis drei und ihre pflegenden Angehörigen. Ziel ist es, durch Vernetzung und Ausbau präventiver und gesundheitsfördernder Angebote in der Kommune die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Im Zentrum des Vorhabens stehen eine strukturelle Bedarfserhebung, daran anknüpfende Zielsetzungen und die Einleitung passender Maßnahmen – stets unter Einbindung der Kommune als zentraler Lebenswelt für ältere, pflegebedürftige Menschen. Regionale Beratungsstellen, Seniorenver-

tretungen, Vertretungen der Selbsthilfe (etwa für pflegende Angehörige) sowie soziale pflegerische Dienste und kommunale Vertretungen werden systematisch einbezogen. Diese Akteure bringen ein tiefes Wissen über örtliche Herausforderungen ein und tragen dazu bei, Lösungen vor Ort zu entwickeln und zu verankern. Dies fördert die gemeinsame Nutzung von Fachwissen, Erfahrung sowie Personal und ermöglicht es, Synergien zu schaffen. Im Ergebnis entstehen so nachhaltige Strukturen statt ressourcenintensiver Einzelmaßnahmen.

„Die gesundheitsfördernden Angebote sollen dazu beitragen, das Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit zu verlangsamen."

Nachhaltige Strukturen

Das von der AOK Rheinland/Hamburg initiierte Angebot verfolgt das im Fünften Sozialgesetzbuch (Paragraf 20a) verankerte Ziel, die Gesundheitsförderung für häuslich Gepflegte ab 60 Jahren mit den Pflegegraden eins bis drei nachhaltig voranzutreiben. Dazu werden gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen weiterentwickelt, strukturell verankert und bestehende wie neue Angebote besser zugänglich gemacht. Die so entstehende Umgebung mit gezielten Angeboten zur Gesundheitsförderung und zur Prävention soll dazu beitragen, das Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit zu verlangsamen und den Wunsch vieler Menschen zu unterstützen, möglichst lange und selbstständig zu Hause zu leben. Kern von ReGe Pflege ist der systematische Auf- und Ausbau regionaler Netzwerke in Zusammenarbeit mit der Kommune und relevanten Akteuren vor Ort. Seit 2024 werden in den Pilotregionen, in den Kreisen Wesel und Euskirchen sowie in der Stadt Aachen, Netzwerke aufoder ausgebaut und Maßnahmen entwickelt, die neue Angebote nachhaltig etablieren oder bereits bestehende Angebote für häuslich Gepflegte leichter zugänglich machen. ReGe Pflege unterstützt die Kommunen dabei, regionale Bedarfe zu identifizieren, tragfähige Strukturen aufzubauen und die Angebotsnutzung zu fördern. Das Projekt sensibilisiert zudem für die Gesundheitsförderung und Prävention in der häuslichen Pflege und fördert zugleich den Abbau negativer Altersstereotype.

Wissenschaftliches Konzept

Das methodische Vorgehen in den drei Pilotregionen basiert auf einem wissenschaftlich erarbeiteten Fachkonzept. Dieses beschreibt die Schritte von der Bedarfsanalyse über Zieldefinition, Maßnahmenentwicklung und Umsetzung bis hin zu Evaluation und Strategien der Verstetigung. Es liefert zudem praxisnahe Beispiele und Umsetzungshinweise für die Handlungsfelder körperliche Aktivität, psychosoziale Gesundheit, kognitive Ressourcen und Gewaltprävention. ReGe Pflege kann damit wichtige Impulse für die Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention in der häuslichen Pflege geben. Das Vorhaben leistet einen Beitrag zur zukunftsfähigen Gestaltung der häuslichen Pflegeversorgung und hat den Neuerungen des Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) vorgegriffen. Auch die im Gesetz vorgesehene Erweiterung des GKV-Leitfadens „Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen" auf den häuslichen Bereich kann von den in ReGe Pflege bereits gemachten Erfahrungen profitieren.

Der Ansatz ist zudem zukunftsweisend, da die Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege" einen klaren Fokus auf Prävention legen, insbesondere zu Beginn der Pflegebedürftigkeit (*siehe auch den Beitrag auf Seite 12*). Die dort vorgeschlagene präventions- und ressourcenorientierte Begleitung lässt sich durch die Erkenntnisse aus ReGe Pflege weiterentwickeln, indem sie die vernetzte Zusammenarbeit von Kommunen, Pflegekassen und weiteren lokalen Akteuren fördert, Zugangswege zu bestehenden Angeboten erleichtert und neue präventive Ansätze in der häuslichen Pflege etabliert.

Mögliche Vorhaben, die darauf abzielen, die Dynamik der Pflegebedürftigkeit aufzuhalten oder abzuschwächen, müssen insofern sowohl auf systemischer Ebene als auch auf regionaler Ebene in kommunalen Netzwerken oder der Prävention vor Ort ansetzen. Politische Strategien sollten deshalb bundesweite Rahmenbedingungen mit kommunaler Gestaltungskraft verbinden und Initiativen

Illustration: AOK

Ein offenes Ohr

Mit dem Programm Gemeindeschwester^{plus} werden alte Menschen dabei unterstützt, möglichst lange selbstbestimmt zu Hause leben zu können. Wie diese Kümmererstruktur genau funktioniert, erklärt **Fabia Heischling.**

Seit wann gibt es das Programm Gemeindeschwester^{plus} in Rheinland-Pfalz?
Das Programm wurde 2015 zunächst als dreijähriges, wissenschaftlich begleitetes Modellprojekt in neun rheinland-pfälzischen Kommunen gestartet. Heute steht es flächendeckend in ganz Rheinland-Pfalz zur Verfügung. Sogenannte Fachkräfte Gemeindeschwester^{plus} gehen dabei aktiv auf ältere Menschen zu, die bislang keinen Pflegebedarf haben und noch zu Hause wohnen. Sie bieten ihnen Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags an. Ziel ist es, den Menschen dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstbestimmt zu Hause zu leben. Zudem wollen wir durch gezielte Hilfe und Intervention die Pflegebedürftigkeit verhindern oder zumindest möglichst lange hinauszögern.

Was sind die konkreten Aufgaben der Gemeindeschwestern?
Die Fachkräfte Gemeindeschwester^{plus} besuchen Seniorinnen und Senioren nach deren vorheriger Zustimmung zu Hause. Im persönlichen Gespräch haben sie ein offenes Ohr für die Sorgen und Wünsche der älteren Menschen. Sie beraten sie ganz individuell zu Fragen der Alltagsbewältigung, zur gesundheitlichen und hauswirtschaftlichen Versorgung, zur Wohnraumanpassung oder zur Mobilität.

„Wir gehen aktiv auf alte Menschen zu."

Fabia Heischling ist Referentin im Referat Pflege „Gut leben im Alter" des rheinland-pfälzischen Ministeriums für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung.

Das Angebot ist kostenlos und natürlich freiwillig.

Hilft das Programm auch gegen die zunehmende soziale Isolation bei älteren Menschen?
Ja, aber nicht allein durch den Besuch selbst. Die Gemeindeschwestern^{plus} beraten die Seniorinnen und Senioren zu wohnortnahen Teilhabeangeboten wie etwa geselligen Seniorentreffen, Bewegungsangeboten oder interessanten Kursen. Eine weitere Aufgabe ist es, entsprechende Angebote in den jeweiligen Regionen anzuregen beziehungsweise zu initiieren und damit die Entwicklung gesundheits- und selbstständigkeitsfördernder Infrastrukturen in den Kommunen mit voranzutreiben.

Mit dem Programm haben wir im Prinzip in den rheinland-pfälzischen Kommunen eine Kümmererstruktur implementiert.

Wie ist das Programm finanziert?
Wir finanzieren aktuell mit rund vier Millionen Euro jährlich die Personalkosten für 54 Fachkräfte, sodass jede Kommune Gemeindeschwester^{plus} anbieten kann. Alles außerhalb der Personalkosten finanzieren jeweils die Kommunen selbst. Einige Kommunen haben zudem auf eigene Kosten zusätzliche Gemeindeschwestern^{plus} eingestellt, aktuell sind in Rheinland-Pfalz 90 Fachkräfte aktiv.

Wie genau sind diese für die Arbeit qualifiziert?
Alle Gemeindeschwestern^{plus} sind examinierte Pflegefachpersonen mit mehrjähriger Pflegeerfahrung. Sie müssen sich in der Kommune auskennen und wissen, welche Hilfsstrukturen dort vorhanden sind und wo die entsprechenden Ansprechpartner sitzen. In Fortbildungen und Schulungen sorgen Land und Kommunen zusätzlich dafür, dass sie auch über sozialarbeiterische Kenntnisse wie Case-Management verfügen und die kommunale Pflegestrukturplanung kennen. ●

Interview: Otmar Müller

Gesundheit nachhaltig fördern

Mit dem Projekt „PiP – Prävention in der Pflege“ bietet die AOK Baden-Württemberg Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit, umfangreiche Maßnahmen zur Prävention nachhaltig zu etablieren und einen Gesundheitsförderungsprozess in Gang zu bringen.

Wie lässt sich der steigende Pflegebedarf in Deutschland bewältigen? Eine mögliche Antwort kommt aus Baden-Württemberg: Hier hat die AOK mit „Prävention in der Pflege (PiP)“ ein Projekt gestartet, das die gesundheitlichen Potenziale der pflegebedürftigen Menschen stärken und ihr Wohlbefinden verbessern soll. Zugleich sollen aber auch die gesundheitlichen Ressourcen der Mitarbeitenden gefördert werden, um nicht nur ihre Arbeitszufriedenheit zu erhöhen, sondern auch ihre Arbeitsfähigkeit langfristig zu sichern. Damit verbindet die AOK Baden-Württemberg erstmals in einem Projekt die Prävention für Pflegebedürftige mit der Betrieblichen Gesundheitsförderung für Beschäftigte in der professionellen Pflege. Das Programm wurde in Kooperation mit Prof. Dr. Wolfgang Schlicht wissenschaftlich konzipiert und verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz.

Ganzheitlicher Ansatz

Prävention und Gesundheitsförderung sollen systematisch und nachhaltig in den Pflegeeinrichtungen etabliert werden. Zusammen mit der AOK qualifizieren die Einrichtungen dafür während der zweijährigen Projektlaufzeit betriebsinterne Gesundheitsmanagerinnen und -manager. Diese koordinieren und initiieren die internen Abläufe und werden dabei über die komplette Projektlaufzeit von Expertinnen und Experten der AOK Baden-Württemberg begleitet. Ziel ist es, dass der jeweilige Gesundheitsmanager oder die Gesundheitsmanagerin das Vorhaben in der Pflegeeinrichtung auf lange Sicht selbstständig koordinieren kann – also auch nach der Projektlaufzeit.

Stressreduktion ist eine von mehreren möglichen Projektmaßnahmen.

Mit Projektstart werden zunächst die Bedarfe und Bedürfnisse der Mitarbeitenden sowie die der Pflegebedürftigen erfasst. Anschließend können für jede einzelne Pflegeeinrichtung individuell Maßnahmen geplant werden, von denen einerseits die Pflegebedürftigen und andererseits die Beschäftigten profitieren. Im Anschluss werden passgenau verschiedene verhaltensbezogene sowie verhältnispräventive Maßnahmen geplant, umgesetzt und evaluiert. Typische Maßnahmen für Beschäftigte sind Angebote zur Stressreduktion oder zu einer wertschätzenden Kommunikation der Mitarbeitenden untereinander. Hinzu kommen oft ergonomische Verbesserungen für die Arbeit mit Hilfsmitteln oder eine familienfreundliche Umgestaltung der Dienstpläne.

Stürze vermeiden und Bewegung fördern

Pflegebedürftige profitieren hingegen oft von Angeboten der gezielten Teilhabe oder durch Multiplikatorenschulungen der Mitarbeitenden, etwa im Bereich Sturzprävention. Bewegungsangebote wie etwa virtuelle Fahrradausflüge auf einem Ergometer bringen weitere gesundheitliche Vorteile.

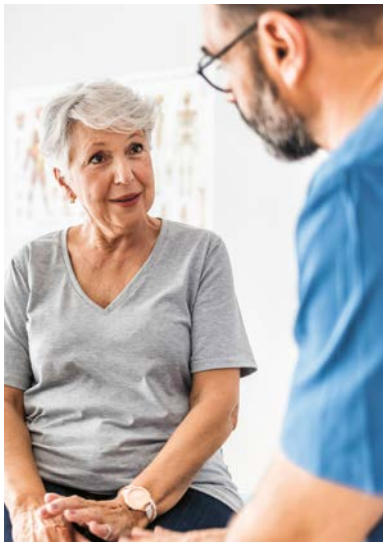
In den Pflegeeinrichtungen wird auch die Einrichtung eines Betrieblichen Steuerkreises Gesundheit fest verankert. Hier treffen sich Vertreter der Beschäftigten aus allen Arbeitsbereichen und Leitungskräfte sowie – in stationären Einrichtungen – Vertreter der Bewohnerinnen und Bewohner. Der Steuerkreis tagt mindestens einmal im Quartal. Einrichtungen, die das Projekt erfolgreich durchlaufen haben und die geforderten Prüfkriterien erfüllen, können sich dafür ein Siegel verleihen lassen und so ihre Bemühungen nach außen sichtbar machen. ●

Jasmin Beck ist Expertin „Prävention in der Pflege (PiP)“ in der AOK Baden-Württemberg. Kontakt: *praeventionepflege@bw.aok.de*

Fotos: MASTD; iStock.com/dragana991

Mehr Prävention, weniger Pflege

Ein Forschungsprojekt des Wissenschaftlichen Instituts der AOK macht deutlich: Nahmen ältere Menschen alle zur Verfügung stehenden Früherkennungsangebote in Anspruch, war ihre Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, deutlich geringer.



Nicht zu unterschätzen – die Präventionsuntersuchung beim Arzt.

Zwischen 2015 und 2023 hat sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland in etwa verdoppelt. Angesichts dessen stellt sich immer drängender die Frage, welche Möglichkeiten es gibt, dass die Deutschen gesünder altern und dadurch seltener oder später pflegebedürftig werden – ob sich also durch gezielte Präventionsangebote die aktuelle Entwicklung in der Pflege bremsen lässt.

Dieser Frage ist zwischen 2023 und 2025 ein Team aus Forschenden des Instituts für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der Charité und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) nachgegangen. Im Rahmen des vom Innovationsfonds geförderten Projekts „WEGE – Analysen von Versorgungsverläufen älterer AOK-Versicherter im Vorfeld einer Pflegebedürftigkeit“ sollten Versorgungspfade identifiziert werden, die zu einer Vermeidung oder Verzögerung des Eintritts von Pflegebedürftigkeit geeignet sind.

Vergleichende Analyse

Hierfür wurden anonymisierte Abrechnungsdaten von AOK-Versicherten, die mindestens 60 Jahre alt waren, aus der Kranken- und Pflegeversicherung verknüpft. Auf dieser Grundlage wurden 91.160 über 60-jährige AOK-Versicherte, die im ersten Quartal 2021 erstmalig einen Pflegegrad erhalten hatten, identifiziert, um ihre Versorgung in den fünf Vorjahren im Vergleich mit nicht-pflegebedürftigen AOK-Versicherten zu analysieren. Die in diesen beiden Gruppen unterschiedliche Alters- und Geschlechtsstruktur sowie Krankheitslast wurde berücksichtigt, damit ein fairer Vergleich stattfindet. Untersucht wurden die Häufigkeit ärztlicher Leistungen, die Teilnahme an Disease-Management-Programmen, Verordnungen von Physiotherapie und Hilfsmitteln, die Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen und Grippeschutzimpfungen sowie die kritische Arzneimittelversorgung. Die Analysen zeigten, dass Versicherte, die wahlweise Früherkennungsuntersuchungen, Grippeschutzimpfungen, fachärztliche Versorgung und Physiotherapie in Anspruch nahmen, im untersuchten Zeitraum seltener pflegebedürftig wurden als Versicherte ohne Inanspruchnahme dieser Leistungen. Wurden alle Früherkennungsangebote vollumfänglich wahrgenommen, lag die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Pflegebedürftigkeit innerhalb eines Jahres um rund 40 Prozent niedriger als in der Vergleichsgruppe.

Weitere Studien nötig

Auch wenn die festgestellten Hinweise auf Präventionspotenziale sich mit vorangegangenen wissenschaftlichen Fachartikeln decken, muss festgehalten werden, dass eine tatsächliche Wirksamkeit der Versorgungskonstellation in Bezug auf die Vermeidung oder Verzögerung von Pflegebedürftigkeit erst noch durch weitere Studien im Detail beurteilt werden muss. Nichtsdestotrotz machen die Ergebnisse schon jetzt klar, dass Versorgungslücken insbesondere bei Früherkennung, Grippeimpfung, fachärztlicher Betreuung und Physiotherapie vermieden werden sollten, damit das mögliche Präventionspotenzial in Bezug auf Pflegebedürftigkeit nicht ungenutzt bleibt. ●

Till Baldenius ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).

Gesunde Strategien entwickeln

Gesunde, vollwertige Ernährung ist ein wichtiger Faktor, um Vitaminmangelerscheinungen im Alter zu verhindern.

„AOK-Mobilee“ heißt ein Angebot der AOK Bremen/Bremerhaven, mit dessen Hilfe in stationären Pflegeeinrichtungen die Bewohnerinnen und Bewohner, ihre An- und Zugehörigen sowie die Beschäftigten in Sachen Gesundheit gestärkt werden. Die Themen sind vielfältig: gesunde Ernährung, körperliche Aktivität, Stärkung kognitiver Fähigkeiten, psychosoziale Gesundheit, aber auch die Prävention von Gewalt werden im Rahmen des Programms bearbeitet. In einem Strategiegespräch analysiert zu Beginn eine Präventionsberaterin der AOK mit der jeweiligen Einrichtungsleitung, welche Ziele aktuell verfolgt werden und was vor Ort verändert werden kann, um sie zu erreichen. Dabei greifen die Pflegeeinrichtungen entweder auf eigene Ideen zurück oder nutzen erprobte Maßnahmen der AOK. Der Maßnahmenkatalog kann individuell sehr unterschiedlich ausfallen. So wollte eine Pflegeeinrichtung etwa, dass Klinikclowns regelmäßig in den Wohnbereich gehen und auch Mitarbeitende zum Thema Humor geschult werden. Eine andere Einrichtung plant gerade, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern das Gärtnern an Hochbeeten zu ermöglichen. Die Fach- und Betreuungskräfte im Pflegeheim können aber auch von zertifizierten Bewegungsexperten lernen, wie man Mobilitätstrainings oder Kraft-Balance-Trainings mit den Bewohnern ausführt. ●

Progression von Pflegebedürftigkeit vermeiden

Wie vielfältig die individuellen Potenziale von Menschen auch bei Pflegebedürftigkeit sind, zeigt das Projekt „SGB Reha“ der AOK Rheinland/Hamburg. Beteiligte Pflegeeinrichtungen in Hamburg und Nordrhein-Westfalen arbeiten hier erfolgreich mit dem Konzept einer therapeutisch-rehabilitativen Pflege. In regelmäßigen multiprofessionellen Fallbesprechungen unter Einbezug von Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzten und Apotheken werden in Absprache mit den Pflegebedürftigen individuell erreichbare Ziele abgesteckt. Ziel ist es, vorhandene Fähigkeiten so zu stärken, dass sich ein Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit vermeiden oder zumindest hinauszögern lässt. Therapeutische Angebote sollen die Betroffenen wieder mobiler machen, mehr Teilhabe ermöglichen und so die Lebensqualität steigern. Diese sichtbaren Erfolge motivieren Betroffene und Pflegepersonal gleichermaßen. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit auf Augenhöhe – unter anderem mit Ärztinnen und Ärzten – erfährt die Pflege ein verändertes Selbstverständnis in Bezug auf ihre Rolle als versorgungsgestaltender Akteur. Zudem werden die Beschäftigten durch funktional gesündere und zufriedenere Bewohnerinnen und Bewohner auch unmittelbar entlastet. Es handelt sich um einen Versorgungsansatz, der die Pflege zukunftsfähig macht. Denn: Gepflegt zu werden bedeutet, wieder am Leben teilzunehmen. Und zu pflegen macht wieder Sinn und Spaß. ●

Fotos: iStock.com/ljubaphoto/vm

Wo ist das größte Präventionspotenzial im Umfeld von Pflegebedürftigkeit?

Zwei Expertinnen aus Politik und Pflege skizzieren, warum mehr Prävention im Vor- und Umfeld von Pflege nötig und wo dies besonders sinnhaft ist.

Pflege findet meist zu Hause statt – getragen von Angehörigen, oft ohne professionelle Hilfe. Um Pflegebedürftigkeit hinauszuschieben, stabile Alltagssituationen zu schaffen und pflegende Angehörige gesund zu erhalten, brauchen wir starke Prävention und Gesundheitsförderung. Dafür müssen Lebens- und Versorgungswelten so gestaltet sein, dass Selbstständigkeit und Teilhabe im Alltag möglich bleiben. Dazu zählen eine alltagsnahe Stärkung der Gesundheitskompetenz, frühe Entlastungsangebote für Pflegende sowie leicht zugängliche Beratung und Unterstützung im eigenen Quartier. Große Chancen liegen in integrierten Ansätzen wie Caring Communities. Sie stärken das soziale Miteinander und verknüpfen professionelle Dienste, Ehrenamt und Nachbarschaften zu verlässlichen Netzwerken. Damit solche Ansätze nachhaltig wirken, dürfen erfolgreiche Projekte nicht bei Modellphasen stehen bleiben – sie brauchen dauerhafte Finanzierung und eine bundesweite Verstetigung. Grundlage dafür ist eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik im Sinne von „Health in and for All Policies“ auf allen staatlichen Ebenen.

Dr. Kirsten Kappert-Gonther (MdB) ist Präsidentin der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVPG).

Die größten Potenziale zur Prävention liegen dort, wo gesundheitliche Risiken früh sichtbar und beeinflussbar sind. Der Zukunftspakt Pflege betont einen entscheidenden Ansatz: Prävention soll Pflegebedürftigkeit vermeiden, verzögern oder abmildern. Der Schlüssel dafür ist Gesundheitskompetenz. Sie befähigt Menschen, ihre Gesundheit zu erhalten, Veränderungen wahrzunehmen und Risiken einzuordnen. Sie entwickelt sich früh im Leben, beginnend im Kindergarten, und wirkt ein Leben lang. Dafür braucht es mehr als Informationen oder Programme; sie entsteht im direkten Kontakt. Hier kommt die Pflegeprofession ins Spiel. Sie vermittelt Gesundheitskompetenz im Alltag, sie erklärt Zusammenhänge, gibt Orientierung, stärkt Selbstständigkeit und unterstützt Menschen sowie ihre An- und Zugehörigen dabei, präventives Wissen praktisch umzusetzen – besonders dort, wo Pflegebedarf entsteht oder droht. Prävention wirkt, wenn sie professionell gestaltet und verbindlich umgesetzt wird. Dafür braucht es die klare Einbindung der Pflege mit definierten Zuständigkeiten, verbindlichen Rollen und erweiterten Befugnissen. Prävention ist kein Zusatz zur Pflege, sondern ihr Kern – und ein Schlüssel für die Zukunftsfähigkeit der Pflege. ●

Christine Vogler ist Präsidentin des Deutschen Pflegerats e. V. (DPR).

Fotos: Bündnis 90/Die Grünen, LV Bremen/Caspar Sessler; DPR/Reiner Freese