
Geteilte Verantwortung

in ambulant betreuten Wohngemeinschaften als strukturelle und normative Aufgabe

Fachtag

„Die Zukunft ambulant betreuter Wohn-Pflege-Gemeinschaften
gemeinsam gestalten. Wissenschaft und Praxis im Dialog“

Berlin, 19. September 2019

Prof. Dr. Birgit Schuhmacher, Dipl.-Soziologin
Evangelische Hochschule RWL, Bochum

Gliederung

- Geteilte Verantwortung: normative Ausrichtung innerhalb hybrider Strukturen
- Empirische Daten
- Geteilte Verantwortung – Risiko oder „besondere“ Qualität?

Studie: Bestandserhebung WG

Soweit nichts anderes angegeben ist, beruhen die hier vorgestellten Daten und Modelle auf:

Klie, Thomas; Heislbetz, Claus; Schuhmacher, Birgit; Keilhauer, Anne; Rischard, Pablo; Bruker, Christine (2017):

Ambulant betreute Wohngruppen.

Bestandserhebung, qualitative Einordnung und Handlungsempfehlungen.

Abschlussbericht. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. AGP Sozialforschung; Hans-Weinberger-Akademie. Freiburg.

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_AGP_HWA_Wohngruppen-Studie.pdf



Gliederung

- **Geteilte Verantwortung: normative Ausrichtung innerhalb hybrider Strukturen**
- Einige empirische Daten
- Geteilte Verantwortung – Risiko oder „besondere“ Qualität?

Gemischte Wohlfahrtsproduktion



vgl. Klie, Roß 2005;

Hybridität und geteilte Verantwortung

(Analyse-Modell)

Hybridität

struktureller Aufbau in einer gemischten Sektorallogik

(Leitbild-Konzept)

geteilte Verantwortung

normative Ausrichtung auf Sorge in Mit- und Selbstverantwortung

+

Gelingender Mix in WG

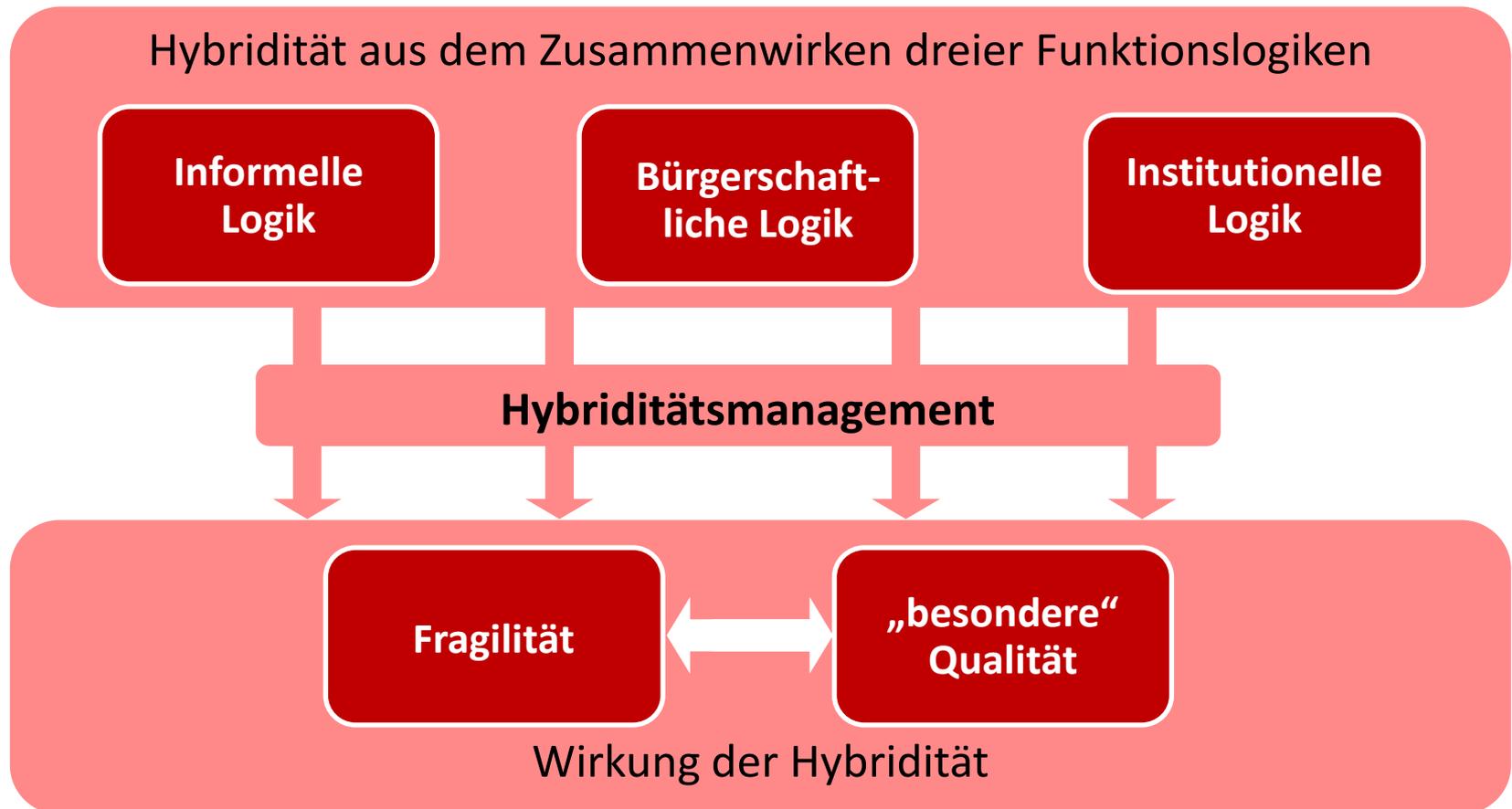
Definition

Zusammenwirken von Institutionen, Professionen und Personen, deren Arbeits- und Handlungsweisen an unterschiedlichen Funktionslogiken orientiert sind.

Definition

geordnete und ausgehandelte Hybridität. gV zeichnet sich aus durch das Streben nach Symmetrie zwischen den beteiligten Akteuren, insbesondere in Entscheidungsprozessen und hinsichtlich des Einflusses der Akteure auf die WG.

Hybriditätsmanagement



Felder der Verantwortung



Gliederung

- Geteilte Verantwortung: normative Ausrichtung innerhalb hybrider Strukturen
- **Einige empirische Daten**
- Geteilte Verantwortung – Risiko oder „besondere“ Qualität?

Anzahl und Merkmale

- Schätzung Stand 6/2015: **3120 WG** bundesweit
- nach Bundesländern unterschiedlich verteilt :
eine WG für 737 bis 15.513 Einwohner im Alter 70+
- Typen von WG nach Zielgruppe:
 - 79,0 % WG für Menschen mit Demenz
 - 3,6 % WG für Menschen mit Behinderung *und* Pflegebedarf
 - 12,0 % WG für Menschen mit Intensivpflegebedarf
- Größe: 2 bis 5 => 18,4%; 6 bis 12 => 77,4%; ab 13 Plätze: 4,2%
- Trägerschaft der beteiligten Pflegedienste
 - gewerblich: 58,3%
 - freigemeinnützig: 30,6%
 - mehrere Pflegedienste in der WG: 11,1%

Hybridität

- Beteiligung bei der Initiative zur Gründung:
informeller Sektor: 13,5 %; bürgerschaftlicher Sektor: 5,1 %;
institutioneller Sektor: 91,0 % - nur ein Sektor: 90,9 %
- Beteiligung bei den Entscheidungen über Einzüge:
informeller S.: 74,4 %; bürgerschaftlicher S.: 2,3 %;
institutioneller S.: 70,2 % - ein Sektor: 53,6 %; zwei Sektoren: 45,8 %
- Beteiligung an Pflege und Alltagsbegleitung:
informeller S.: 20,7 %; bürgerschaftlicher S.: 26,6 %;
ausschließlich institutioneller S.: 60,7 %
- Investitionen: ein Sektor: 84,8 % (vor allem: institutionell)
- Eigentumsverhältnisse: ein Sektor: 98,7 % (vor allem: institutionell)
- zwei Anstellungsträger für Pflege + Alltagsbegleitung: 9,8 %
- Auftraggebergemeinschaft: 5,2 %

Hybridität

- Beteiligung

inform

WG ohne Hybridität: 21,9 %
WG mit einem Merkmal: 44,2 %

WG mit mehreren Merkmalen: 33,9 %

inform

ausschließl.

- Investitionen: ein Sektor: 84,8 % (vor allem: institutionell)
- Eigentumsverhältnissen: ein Sektor: 98,7 % (vor allem: institutionell)
- zwei Anstellungsträger für Pflege + Alltagsbegleitung: 9,8 %
- durch eine Auftraggebergemeinschaft: 5,2 %

Hybriditätsmanagement

- Instrumente des Hybriditätsmanagements:
 - gemeinsame Besprechungen der beruflich Tätigen mit Angehörigen, Ehrenamtlichen oder Bewohner_innen:
nie: 6,1%; 1-4 mal/Jahr: 53,4%; monatlich: 21,0%; häufiger: 19,6%
 - Verbandsmitgliedschaft: 41,2 %
 - Inanspruchnahme von Beratung: ca. 90 % aller WG,
bei 58,1% der WG Beratung durch zwei oder mehr Institutionen
 - externes Konfliktmanagement: ca. 25 % aller WG
- Hybriditätsmanagement zusammengefasst:
 - kein Instrument: 21,9 % der WG
 - ein Instrument: 44,2 %
 - zwei Instrumente: 25,2 %
 - drei oder vier Instrumente: 8,7 %

stärker hybride WG nutzen Instrumente etwas häufiger

Zwischenfazit

- ambulant betreute Wohngemeinschaften sind regional sehr unterschiedlich verteilt =>
Einfluss der rechtlichen und politischen (förderlichen oder hemmenden) Rahmenbedingungen in den Bundesländern
- (nur) ein Drittel der WG hat eine hybride Struktur =>
bundes- und landespolitische Ziele nur zum Teil erreicht
- hybride WG nutzen H.-Managementinstrumente etwas häufiger, aber nicht immer =>
Möglichkeiten der Risikominimierung werden nicht vollständig genutzt

Wertorientierung und gV

Bedeutsamkeit der Ziele ...

... der selbstbestimmten

Lebensführung der Bewohner_innen

für hybride WG wichtiger,
aber weniger wichtig für WG, die
H.-Management nutzen (n.s.)

... des Gemeinschaftsbezugs der
Bewohner_innen

für hybride WG wichtiger (s.)

... der Fachlichkeit von Pflege und
Hauswirtschaft

für hybride WG weniger wichtig (s.)

... der wohnortnahen Versorgung

für hybride WG wichtiger (s.)

... der Kooperation im Gemeinwesen

für hybride WG wichtiger (n.s.),
wichtiger für WG, die
H.-Management nutzen (s.)

... der Kooperation mit Ärzten,
geriatrischen Zentren oder Memory-
Kliniken

für hybride WG weniger wichtig (s.)

Gliederung

- Geteilte Verantwortung: normative Ausrichtung innerhalb hybrider Strukturen
- Empirische Daten
- **Geteilte Verantwortung – Risiko oder „besondere“ Qualität?**

Geteilte Verantwortung: Risiko oder „besondere“ Qualität?

- hybride WG bewerten das Risiko „Sturz und Verlaufen“ höher
 - WG mit H.-Management bewerten folgende Risiken höher:
 - Gefahren durch FEM
 - Mitarbeiterüberlastung
 - finanzielle Instabilität
 - Defizite in der Pflegequalität
 - Konflikte Mitarbeitende und Ehrenamt/Angehörige
 - Defizite in der Teilhabe der Bewohner_innen
- => Hybriditätsmanagement wirkt als Aufmerksamkeitsverstärker für sektorübergreifende Konflikte, Mitarbeiterüberlastung und Risiken durch FEM, Sturz, Pflege- und Teilhabedefizite

Geteilte Verantwortung:

Risiko oder „besondere“ Qualität?

- Qualität erweist sich auch empirisch als „aufmerksam gemanagte Hybridität“ (Klie et al. 2017, 137)
 - Qualität erwächst gerade dann aus der Komplexität und Normativität der geteilten Verantwortung
 - „Verstrickung in gemeinsamer Verantwortung“ (ebd.) statt einseitig auf Pflege, Hauswirtschaft, räumliche Ausstattung o. ä. ausgerichtete Ziele
- ⇒ Transaktionskosten der Gründung reduzieren
- ⇒ Beratung in der Gründungsphase und prozessbegleitende Unterstützung sicherstellen
- ⇒ H. und H.-Management als Qualitätsmerkmal anerkennen

Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!

Literatur

- Klie, Thomas (2019): Ambulant betreute Wohngemeinschaften – Pioniere einer neuen Sorgeskultur? Die BMG-Studie „Bestandserhebung, qualitative Einordnung und Handlungsempfehlung zur Stärkung ambulant betreuter Wohngruppen“. In: *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.* (01), S. 19–26.
- Klie, Thomas; Heislbetz, Claus; Schuhmacher, Birgit; Keilhauer, Anne; Rischard, Pablo; Bruker, Christine (2017): Ambulant betreute Wohngruppen. Bestandserhebung, qualitative Einordnung und Handlungsempfehlungen. Abschlussbericht. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. AGP Sozialforschung; Hans-Weinberger-Akademie. Freiburg. Online verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_AGP_HWA_Wohngruppen-Studie.pdf, zuletzt geprüft am 10.09.2019.
- Klie, Thomas; Roß, Paul-Stefan (2005): Wie viel Bürger darf's denn sein!? Bürgerschaftliches Engagement im Wohlfahrtsmix - eine Standortbestimmung in acht Thesen. In: Dieter Döring (Hg.): Bürgerschaftliches Engagement. Unbegrenzte Möglichkeiten? Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 36 (4). Berlin: Verlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, S. 20–43.
- Klie, Thomas; Schuhmacher, Birgit (2016): Geteilte Verantwortung in ambulanten Pflege-Wohngruppen. Risiko oder „besondere hospizliche Qualität“? In: *die hospiz zeitschrift* (4), S. 14–21.
- Klie, Thomas; Schuhmacher, Birgit (2007): Wohngruppen in geteilter Verantwortung für Menschen mit Demenz. Forschungsbericht. Das Freiburger Modell. Online verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/nc/service/publikationen.html> (Eingabe in das Suchfeld: Freiburger Modell), zuletzt geprüft am 20.09.2019