

# **Selbstverständnis und Positionen der BundesAltenhilfeVertretung e.V. (BAV)**

In großer Sorge um die Gegenwart und Zukunft der Alten-, Langzeitpflege und Teilhabe schließen sich die nachstehend genannten Fach- und Berufsverbände sowie Interessenvertretungen zu dem **Dachverband BundesAltenhilfeVertretung e.V. (BAV)** zusammen, um die politische, fachliche, berufs- und bildungspolitische Interessenvertretung wahrzunehmen für einen Sektor, der bisher – auch entgegen anderer Verlautbarungen – keine seiner Bedeutung entsprechenden Vertretung erfahren hat.

Der **Dachverband BAV** bündelt die Interessen dieses Sektors jenseits der Interessen von Leistungsträgern und Leistungserbringern sowie den Verbänden der privaten und freigemeinnützigen Leistungserbringer, aus deren Perspektive heraus der Bereich bisher dominiert wurde. Hier wurden sowohl die Rahmenbedingungen als auch die Qualität und das Berufsverständnis ebenso wie das Verständnis von Lebenswelten in der Alten-, Langzeitpflege und Teilhabe einseitig und vorwiegend marktwirtschaftlich sowie verhandlungstaktisch mit den Leistungsträgern definiert und kontrolliert. Eine zukunftsfähige Altenhilfe, zusammen mit der Alten-, Langzeitpflege und Teilhabe, wird sich nicht allein mit den vorbenannten, bisher dominierenden Akteuren und schon gar nicht mit rein marktwirtschaftlich orientierten Konzernen entwickeln lassen. Dies gilt auch für klinisch ausgerichtete Berufsverbände oder Verbände wie die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG).

Angesichts des dynamischen gesellschaftlichen Wandels und der demografischen Entwicklung bedarf es Lösungen für ein solidarisches, auskömmliches, partizipatives Teilhaben an der Gesellschaft, gerade für alte Menschen in ihren Lebenswelten und insbesondere mit Langzeitpflegebedarfen. Die Stabilisierung und der Ausbau des ambulanten Sektors, begleitet von kommunalen Initiativen in der Begleitung von pflegenden Angehörigen, sowie die Intensivierung der Ehrenamtlichkeit werden dabei alternativlos sein. Dies gilt gleichermaßen für eine Neuausrichtung des Systems der sozialen Sicherung mit seinen über Jahrzehnte verfestigten Schnittstellenproblemen, Fehlanreizen und der Ineffizienz insgesamt, aber vor allem auch im Bereich der Prävention.

Die dringlich notwendige Kompression der Morbidität ist mit dem derzeitigen Entwicklungsstand der Altenhilfe nicht erreichbar. Die aktuellen wirtschaftlichen Entwicklungen sowie die gravierenden Auswirkungen der demografischen Entwicklung verstärken die Erosionsprozesse in den Versorgungsstrukturen.

Der Dachverband BAV sieht sich als neue starke und trägerunabhängige Interessenvertretung der **Alten- bzw. Langzeitpflege** sowie der kulturellen und sozialen **Teilhabe** alter Menschen in Deutschland, um die notwendigen Reformen und Entwicklungsprozesse frei von Vorgaben sowie Leistungserbringern und Leistungsträgern zu denken und zu formulieren. Hierfür wird der Verband weitere Fach- u. Berufsverbände sowie Interessenvertretungen einladen, sich unter sein Dach zu begeben.

Gründungsmitglieder der **BundesAltenhilfeVertretung e.V.** (BAV) sind:

- *AAA Fachgesellschaft-Pflegeschulen-Deutschland e.V. (AAA)*
- *Deutsche Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. (DAGPP)*
- *Deutscher Berufsverband für Altenpflege e. V. (DBVA)*
- *Deutsche Expertengruppe Dementenbetreuung e. V. (DED)*
- *Deutsche Fachgesellschaft Psychose & Sucht e.V.*
- *Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. (DGGPP)*
- *Deutsches Qualitätsbündnis Demenz (DQD)*
- *Deutscher Verband der Leitungskräfte der Alten- und Behindertenhilfe e.V. (DVLAB)*
- *Initiative gegen Gewalt im Alter e. V.*
- *Verband Bayerischer Heimleiterinnen und Heimleiter (VBH)*

Die Mitglieder der BAV sind als professionell Handelnde Fachexpertinnen und Fachexperten. Sie sehen ihre wesentliche Gestaltungsrolle darin, auf in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld sichtbar werdende fachliche und gesellschaftliche sowie volkswirtschaftliche Probleme aufmerksam zu machen, Lösungen dafür zu entwickeln oder zumindest negative Folgen abzumildern. Zugleich begreifen die Mitglieder der BAV es als ihre Aufgabe, in interdisziplinären kooperativen Settings gezielt eine nachhaltige Zukunftsgestaltung für die Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe voranzutreiben und zu sichern.

## **Ziele**

Die BAV bündelt mit ihren trägerunabhängigen Mitgliedsverbänden und Interessenvertretungen unter anderem die Kompetenzen der Fachexpertinnen und Fachexperten in der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe. Damit verbindet sich das Ziel, in allen Sektoren und Belangen der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe auf Bundes- und Landesebene erste Ansprechpartnerin für Akteurinnen/Akteure, Forschende, Institutionen und insbesondere für Politiker\*innen zu sein. Übergeordnet verfolgt die BAV das Ziel, dass alten und beeinträchtigten Menschen unabhängig von ihrem Lebensort perspektivisch bei Bedarf eine zeitgemäße, professionelle und qualitativ hochwertige Begleitung, Pflege und Versorgung angeboten wird, die ihre Selbstbestimmung und ihr

gesellschaftliches Zugehörigkeitsgefühl fördern. Dabei hat die Sicherung des Wohnens in der eigenen Häuslichkeit im vertrauten Wohnumfeld unter Beachtung der subjektiven Lebenszufriedenheit höchste Priorität – selbst bei belastenden, einschränkenden Lebensbedingungen.

Diese Zielsetzung ist komplex und anspruchsvoll, zumal im Sektor Altenhilfe ganz unterschiedliche gesellschaftliche Kräfte und Strukturen zusammenspielen:

- Im Sektor Altenhilfe wirken die beruflichen Profile von Altenpflege, Langzeitpflege, Teilhabe und Medizin mit jenen der Psychiatrie und Sozialen Arbeit zusammen.
- In diesem Sektor bündeln sich ganz unterschiedliche Berufe, die an den Aufgaben der Altenhilfe beteiligt sind: Pflegekräfte, Hauswirtschaftskräfte, Servicekräfte, Gesundheitsberufe, Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen etc.
- In diesem Sektor mischen sich in der „Leistungserbringung“ die Kompetenzen von Angehörigen, Ehrenamtlichen, Betreuer\*innen und professionell Tätigen.
- Die Orte dieser Leistungserbringung umfassen die gesamte Bandbreite der gesellschaftlichen Lebenswelt – von der eigenen Häuslichkeit über Wohngruppen, Tagespflege, Kurzzeitpflege, teilstationäre Pflege und ambulante Pflege bis hin zur stationären Pflege.
- Die Versorgungszyklen in diesem Sektor erstrecken sich über alle Teilbereiche – von der Prävention, Kuration und Rehabilitation bis hin zur palliativen Versorgung.
- Der Sektor Altenhilfe umspannt Institutionalisierungsformen, die betrieben werden von Kommunen, Konzernen, Wohlfahrtsverbänden, privaten Verbänden (freigemeinnützigen und privaten Leistungserbringern) über kleine Familien- und Ein-Personen-Unternehmen bis hin zur häufigsten Versorgungsform des alten Menschen, die durch seine An- und Zugehörigen erfolgt Die Fokussierung auf diese häufigste Versorgungsform, die Stärkung der Selbstfürsorge und alle weiteren Sorgestrukturen in der Altenhilfe haben ihre Verortung in der Kommune. Die Verantwortung der Kommunen für das systematische Vorhalten und strategische Ausgestalten der örtlichen Sorgestrukturen wurde in den letzten Jahrzehnten, etwa durch die Aussetzung politischer Programme wie „Altenhilfestrukturen der Zukunft“, sträflich vernachlässigt. Diesen Prozess umzukehren, die Verantwortung der Kommunen zu stärken, damit Gestaltungsräume genutzt und die Altenhilfestrukturen zukunftsfest gemacht werden können, sind wesentliche Ziele der BAV<sup>1</sup>. Dies schließt ein, den freien Wettbewerb im Sinne der Pflegeversicherung auf eine notwendige kommunale Bedarfsplanung zu beziehen und die Interessen der Wettbewerber kritisch zu hinterfragen und ggf. die Umsetzung der Bedarfsplanung anzupassen.

Daher will die BAV ihre Expertisen auf der Grundlage der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger – alter – Menschen vor allem in folgende Themenbereiche einbringen:

---

<sup>1</sup> Wegweisend der Siebte Altenbericht zur Rolle der Kommunen aus dem Jahr 2016

- Lebenswelten und Lebensqualität alter bzw. beeinträchtigter Menschen
- Lobbyarbeit für alte Menschen und Pflegebedürftige der Langzeitpflege sowie für Teilhabe
- Auf- und Ausbau zukunftsfester Altenhilfestrukturen
- Stärkung der Vernetzung von Angeboten, niederschweligen Zugängen und nahtlosen Unterstützungsprozessen (Case Management)
- Pflege- und Versorgungsqualität,
- Geriatrie, Demenz, Sucht, chronifizierte psychische Erkrankungen
- Personalentwicklung in den beruflichen Feldern der Altenhilfe, insbesondere der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe
- Stärkung von Prävention und Rehabilitation in den Sektoren Altenhilfe und Teilhabe
- Aus-, Fort- und Weiterbildung der sektorenübergreifenden integrierten Pflege, Begleitung und Sorgearbeit

### **Wir wollen sozialen Wandel, Teilhabe und die veränderten Lebenswelten älterer und beeinträchtigter Menschen mitgestalten**

Die besondere Lebenssituation alter und/oder beeinträchtigter Menschen mit ihren spezifischen Bedarfslagen ist bekannt. Künftig geht es vor allem darum, Betroffene bei der Bewältigung ihres Lebensalltags trotz und mit Pflegebedürftigkeit, Krankheit oder Behinderung zu unterstützen. Gerade die demografische Entwicklung sowie soziale Veränderungsprozesse erfordern eine lebensweltorientierte gerontologische und geriatrische sowie psychiatrische und gerontopsychiatrische Pflege, Sorgearbeit und Begleitung!

Die kulturellen und sozialen Teilhabechancen nehmen bei älteren und/oder beeinträchtigten Menschen ab, ihr Einsamkeits- und Isolationsrisiko steigt. Umso nötiger sind altersassoziierte Betreuung, Beratung und Begleitung bzw. eine gezielte (gerontologische) Inklusion. Sozialräumliche altersassoziierte Interventionen bedürfen sozialräumlicher Qualifizierung und Organisation in zukunftsfähigen Strukturen.

### **Wir wollen die professionelle Pflege stärken und Versorgungsqualität sichern**

Die Weiterentwicklung der Expertisen in der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe sowie die Entwicklung weitergehender Kompetenzen in diesen Bereichen müssen sich an neuen und nutzerorientierten Versorgungs- und Unterstützungssystemen ausrichten. Hier kann und sollte die Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe weiterhin ihre eigene Rolle und ihr Profil in klarer Abgrenzung zur Medizin und medizinnahen Akutversorgung weiterentwickeln. Hierzu bedarf es der

Konzentration auf die Befähigung, Förderung und den Erhalt von Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Beteiligung. Dafür wird sich die BAV einsetzen.

Aus Sicht der BAV gilt es, neue Schlüsselfunktionen an den Übergängen zwischen Medizin und Sozialarbeit zu übernehmen, aber auch Steuerungsaufgaben und Moderationsfunktion in der Kommune (Case- und CareManagement). Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe kann und sollte zudem zur Ausbalancierung, Aktivierung, Anleitung, Schulung und Steuerung von personenzentrierten Hilfe-Mix-Strukturen beitragen.

Durch neue nachhaltigere Versorgungsstrukturen und damit einem gewandelten Rollenverständnis kann auch die berufliche Attraktivität im Bereich der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe deutlich gesteigert werden. Die Auswirkungen der neuen Pflegeausbildung auf die Versorgungsqualität sind zu evaluieren, Änderungsbedarfe ggf. einzufordern. Die Umsetzung einer bundeseinheitlichen bzw. vergleichbaren einjährigen Pflegeassistentenausbildung, fachspezifische Weiterbildungen sowie eine Akademisierung der gerontologischen Pflege sind zwingend. Auch für diese Ziele wird sich die BAV mit starker Stimme engagieren.

### **Wir wollen einen nachhaltigen Paradigmenwechsel und gute Pflege bei sich verändernden Ressourcen voranbringen**

Aufgrund der demografischen Entwicklung steht ein immer begrenzteres Angebot an Pflegekräften einer immer größeren Zahl an Menschen gegenüber, die auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind. Das familiäre Pflegepotenzial nimmt ab bzw. schwindet genauso wie das zivilgesellschaftliche Netzwerk bei Pflegeheimeinzügen.

Gleichzeitig werden die Mittel für Altenhilfe im weiteren und Pflege im engeren Sinne nicht effizient eingesetzt. Seit Jahrzehnten gibt es Schnittstellenprobleme. Die Trennung respektive Versäulung der Pflege- und Krankenversicherung, eine Verlagerung der Kosten in die Sozialhilfe, fehlende Präventions- und Rehabilitationsorientierung und starre Einteilung in Leistungs-Sektoren sind nur einige Beispiele.

Das jetzige Finanzierungssystem Pflege, welches vorrangig professionelle Leistungen bedient, muss grundlegend reformiert werden hin zu Konzepten mit einem höheren Wirkungsgrad und tragfähigen Hilfenetzwerken in den Lebensräumen der Menschen vor Ort<sup>2</sup>. In einem ersten Schritt sind die Sektorengrenzen aufzuheben und ein Budget einzuführen, um die Zivilgesellschaft besser in die

---

<sup>2</sup> Beispielgebend **Strukturreform PFLEGE und TEILHABE** sowie **Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung – Initiative Pro Pflegereform**

Unterstützung mit einbinden zu können. Der Unterstützungs- und Hilfebedarf ist dabei analog des Teilhabebereichs unabhängig vom Wohnort individuell zu erfassen.

### **Wir wollen gute Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie innovative Organisationsformen mitgestalten**

Gute Pflege setzt gute Lebens- und Arbeitsbedingungen voraus. Die Optimierung der Rahmen- und damit auch der Arbeitsbedingungen ist eine zentrale Herausforderung der Gegenwart und Zukunft insbesondere angesichts der beständig schwindenden Personalressourcen. Dieser Herausforderung will sich die BAV stellen.

Mit sich wandelnden Versorgungsstrukturen wird die Frage bedeutsam, welche Organisationsformen für eine soziale, innovative und nachhaltige Entwicklung in der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe benötigt werden. Vom älteren bzw. beeinträchtigten Menschen her bedarfsorientiert zu denken, schließt ressourcenschonende Arbeitsbedingungen sowie eine gute Vergütung mit ein.

In gleichem Maße muss professionelle Arbeit im Bereich der Altenhilfe stärker mit ehrenamtlichem Engagement und dem großen Potenzial der Sorgearbeit verschränkt werden, das durch An- und Zugehörige erbracht wird.

## **Umsetzung**

Die BAV verfolgt gemeinnützige Ziele, Zwecke und Aufgaben, die sie u.a. durch folgende Maßnahmen erreichen bzw. erfüllen will:

- Interessenvertretung der Altenhilfe gegenüber Politik und Entscheidungsträgern sowie der Öffentlichkeit
- Vertretung in Fachgremien wie z.B. dem Qualitätsausschuss Pflege, in Beiräten usw.
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Pflegenden, Sorgenden, Begleitenden im Feld der Altenhilfe
- Verbesserung der Lebensqualität alter Menschen im Rahmen der Altenhilfe, Pflege und Teilhabe
- Meinungsbildung und Stellungnahme zu ethischen Fragestellungen sowie Entscheidungen im Bereich Altenhilfe, Pflege, Betreuung und Teilhabe
- Mitwirkung an Reformen und Gesetzesänderungen im Kontext der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe sowie Erarbeitung von Stellungnahmen
- Weiterentwicklung von Rahmenbedingungen und Strukturen sowie Qualifizierungen und Spezialisierungen, die die altersassoziierte Pflege und Sorgearbeit fördern

- Förderung des sektorenübergreifenden Erfahrungs- und Informationsaustauschs
- Öffentlichkeitsarbeit zur Stärkung des Sektors Altenhilfe, der Alten- bzw. Langzeitpflege und Teilhabe

Für die Realisierung dieser Ziele bedarf es mit Blick auf die umwälzenden Herausforderungen mehr denn je der gebündelten Expertise und des Engagements der BundesAltenhilfeVertretung.

Perspektivisch ist zudem der Erhalt der über Jahrzehnte entwickelten und ausdifferenzierten Expertisen unserer Mitgliedsverbände aufgrund der Komplexität der Aufgabe und Arbeitsbelastung rein ehrenamtlich nicht aufrecht zu erhalten geschweige denn zu forcieren.

Nur mit der Bündelung der vielschichtigen und komplex verwobenen Interessen, Perspektiven und Dynamiken im Feld der Altenhilfe können die Asymmetrien gegenüber anderen Sektoren sowie Trägerverbänden und Leistungsträgern ein Gegenwicht und eine Balance erhalten. Nur mit dieser Bündelung erfahren die betroffenen alten Menschen, die ihnen An- und Zugehörigen sowie die sie unterstützenden Professionen und Institutionen die ihrer gesellschaftlichen Bedeutung angemessenen Stimme und Aufwertung.

Mit Blick auf die Zukunft der Altenhilfe benötigt der Dachverband BAV analog zum Deutschen Pflegerat (DPR) oder zum rein wissenschaftlich ausgerichteten Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) eine Unterstützung seiner Arbeit in finanzieller und struktureller Hinsicht.

### **Stand November 2022**

BAV  
**BundesAltenhilfeVertretung e.V.**  
 Bahnhofsallee 16 • 31134 Hildesheim

Sprecher\*innen:  
 Mona Frommelt (AAA)  
 Heike Schwabe (DED)  
 Peter Dürrmann (DVLAB e.V.)