



Rückführung von der stationären in die ambulante pflegerische Versorgung

Eine Auswertung des Instituts für Gesundheitsökonomie
und Klinische Epidemiologie der Uniklinik Köln
und der compass private pflegeberatung



Vorwort

Wir alle fühlen uns in unserer vertrauten Umgebung am wohlsten. Das gilt insbesondere dann, wenn wir krank oder im Laufe des Lebens pflege- und hilfebedürftig sind. Der Gesetzgeber hat diesem Bedürfnis der Bürgerinnen und Bürger mit dem Versorgungsgrundsatz „ambulant vor stationär“ bereits Rechnung getragen.

Doch nicht immer erlauben es die gesundheitlichen oder sozialen Umstände, in der Pflegesituation in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus zu bleiben. Als Pflegeberatung sind wir bestrebt, entsprechend den individuellen Bedürfnissen unserer Klientinnen und Klienten die Versorgung optimal zu gestalten. Dabei unterstützen wir die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen. Insbesondere dann, wenn sie in einer stationären Einrichtung leben und nach Hause oder zu Familienangehörigen zurückkehren möchten, weil sich etwa Lebens- oder auch Gesundheitsumstände verändert haben.

Eine umfassende Betrachtung der sozialen und gesundheitlichen Umstände ist dabei selbstverständlich. Denn niemandem ist damit gedient, in die ambulante Versorgung zurückzukehren und dort erweist sich das Arrangement als nicht tragfähig. Die emotionale Belastung für alle Beteiligten ist in diesem Fall sehr hoch.

Die Erfahrung in der Pflegeberatung seit Einführung dieser Leistung zeigt, dass es im Bereich der Rückführung in die ambulante Versorgung Potenziale gibt, die wir gemeinsam mit den Pflegebedürftigen, den Angehörigen und den unterschiedlichen Versorgern ausschöpfen können – im Interesse einer auf die jeweils individuellen Bedürfnisse zugeschnittenen pflegerischen Versorgung.

Dr. Sibylle Angele,
Geschäftsführerin compass

Vorwort

Es ist ein nur allzu verständlicher Wunsch, dass die meisten Menschen auch nach Eintritt einer Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich in der vertrauten Umgebung ihres eigenen Zuhauses gepflegt werden wollen. Die Studienlage zu diesem Thema ist inzwischen verlässlich und gut aufgearbeitet. Insbesondere liegen belastbare Ergebnisse zu der Frage vor, wie die ambulante Pflege im eigenen Zuhause auch bei erhöhtem Pflegebedarf gelingen kann. Wir wissen inzwischen viel darüber, welche informellen und formellen Hilfs- und Unterstützungsleistungen Pflegebedürftige zu Hause brauchen, um eine gute Lebensqualität zu haben, wo die „Knackpunkte“ einer häuslichen pflegerischen Versorgung liegen und wie trotz fortschreitenden Pflegebedarfs die ambulante pflegerische Versorgung aufrecht erhalten werden könnte. Trotzdem gibt es Hinweise darauf, dass es in vielen Fällen zu einem Umzug ins Heim kommt, obwohl dies mit den richtigen Unterstützungsleistungen hätte verhindert werden können.

Wohnen die Pflegebedürftigen erst einmal dauerhaft in einem Pflegeheim so wird der Wunsch, wieder nach Hause zurückzukehren, um dort ambulant versorgt zu werden, nur in sehr seltenen Fällen

realisiert. Die Rückführung aus der stationären in die häusliche pflegerische Versorgung ist ein bisher kaum erforschtes Thema in Deutschland und international. Wir wissen noch zu wenig über die Umstände, die trotz des Wunsches zu Hause gepflegt zu werden, zum Umzug dieser Menschen ins Pflegeheim geführt haben. Wir wissen noch zu wenig, welchen Unterstützungsbedarf diese Menschen bei einem Rückzug in die ambulante Versorgung benötigen würden und wie Konzepte für eine Transition von der stationären in die ambulante pflegerische Versorgung aussehen könnten.

Dieses Wissen wird dringend benötigt, um Menschen auch in dieser Phase ihres Lebens die Möglichkeit zu einem selbstbestimmten Wohnen zu geben. Um dieses Problem adressieren zu können, sollten zukünftig gezielt Interventionen zur Rückführung pflegebedürftiger Menschen von der stationären in die ambulante pflegerische Versorgung entwickelt werden. Die hier vorliegende Studie gibt erste Anhaltspunkte für eine weitere Erforschung des Themas. Sie wurde gemeinsam mit der compass private pflegeberatung durchgeführt.

Univ.-Prof. Dr. med. Stephanie Stock,
Institut für Gesundheitsökonomie, Universität Köln

Zielsetzung der Studie

Einer der Grundsätze der Gesundheitspolitik lautet „ambulant vor stationär“ (§ 3 SGB XI). Dies ist eines der maßgebenden Ziele in der Ausgestaltung der Versorgungsstrukturen Pflegebedürftiger. Mehr als 30 Prozent der derzeit in stationären Pflegeeinrichtungen lebenden Menschen könnten den Weg zurück in die ambulante pflegerische Versorgung schaffen.¹ Trotzdem fand das Thema „Rückführung in die ambulante Versorgung“ bislang kaum Beachtung in der pflegewissenschaftlichen Diskussion.

Die vorliegende Studie betrachtet die Gruppe der Pflegebedürftigen, die aus einer stationären Pflegeeinrichtung in die ambulante Versorgung zurückkehren möchten. Mit Hilfe eines Erhebungsinstruments wird untersucht, welche Erfordernisse bei gewünschten Rückführungen vorliegen. Das Erhebungsinstrument wurde eigens für die vorliegende Studie entwickelt. Es wurde von compass-Pflegeberaterinnen und -Pflegeberatern bei der ersten Äußerung des Umzugschwunses sowie sechs Monate nach diesem Zeitpunkt in der Pflegeberatung angewandt.

¹ Klie, T. (2008). Case Management. Die Zeit ist reif. *Altenheim* 2008, 48 (4), S. 26-29.
Michell-Auli, P. (2012). Quartiersentwicklung als notwendige gesellschaftliche Aufgabe - Ziele als konzeptionelle Voraussetzung für die Umsetzung. *Informationsdienst Altersfrage*. 39 (2). S. 12-19.
Statistisches Bundesamt (2017). *Pflegestatistik 2015*. Wiesbaden.

Im Erhebungszeitraum März 2013 bis Dezember 2014 haben 31 Klientinnen und Klienten der compass pflegeberatung an der Studie teilgenommen. Sie alle hatten den Wunsch geäußert, von der stationären in die ambulante Versorgung zurück zu wechseln.

Bei den Teilnehmern der Studie handelte es sich überwiegend um Frauen und Männer im Alter von 65 und mehr Jahren, die stark in ihrer Mobilität eingeschränkt und aus dem Krankenhaus direkt in ein Pflegeheim verlegt worden waren. Die Klientinnen und Klienten hatten zum Zeitpunkt der Beratung einen unterschiedlich hohen Pflegebedarf und verfügten in der Mehrzahl über enge Kontakte mit Angehörigen oder Bekannten außerhalb der Einrichtung. Die Entscheidung, in ein Pflegeheim zu ziehen, wurde von den meisten Personen nicht oder nicht maßgeblich selbst getroffen.

Teilnehmer & Auftraggeber

Die compass private pflegeberatung GmbH bietet allen Versicherten der privaten Pflegepflichtversicherung bereits seit 2009 eine umfangreiche und unabhängige Pflegeberatung an. Dieses Angebot umfasst allgemeine Informationen sowie individuelle fallspezifische Beratungs- und Unterstützungsleistungen.

Um das bereits bestehende Angebot für Klienten, die eine Rückkehr in die ambulante Versorgung wünschen, zu optimieren, hat das Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie der Uniklinik Köln (IGKE) im Auftrag von compass ein Erhebungsinstrument entwickelt. Dieses Instrument wurde von den compass-Pflegeberaterinnen und -Pflegeberatern in einem Modellprojekt eingesetzt und diente als Grundlage für die Auswertung der Beratungen der genannten Klientengruppe.



Die Erfahrung in der Pflegeberatung seit Einführung der Leistung zeigt, dass es im Bereich der Rückführung in die ambulante Versorgung Potenziale gibt.

Dr. Sibylle Angele

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

Für die Studie wurden mithilfe des Erhebungsinstruments drei Aspekte zum Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches erhoben.

1. Die Teilnehmer Neben Alter, Geschlecht und Familienstand wurden Informationen zum Hilfs- und Unterstützungsbedarf erhoben. Hierzu zählen der Grad der Pflegebedürftigkeit, die benötigten Hilfsmittel und die Inanspruchnahme von Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII.

Diagramme: Alter, Pflegestufen, Mobilität

2. Die Wohn- und Versorgungssituation Hierbei handelt es sich sowohl um Informationen zur bisherigen Dauer und zum ursprünglichen Anlass der stationären Versorgung als auch zur Frage, wie häufig die Pflegebedürftigen Besuch von Verwandten und Bekannten bekommen. Letzteres dient dazu, eine Einschätzung über das informelle Hilfs- und Unterstützungsnetzwerk der Pflegebedürftigen treffen zu können.

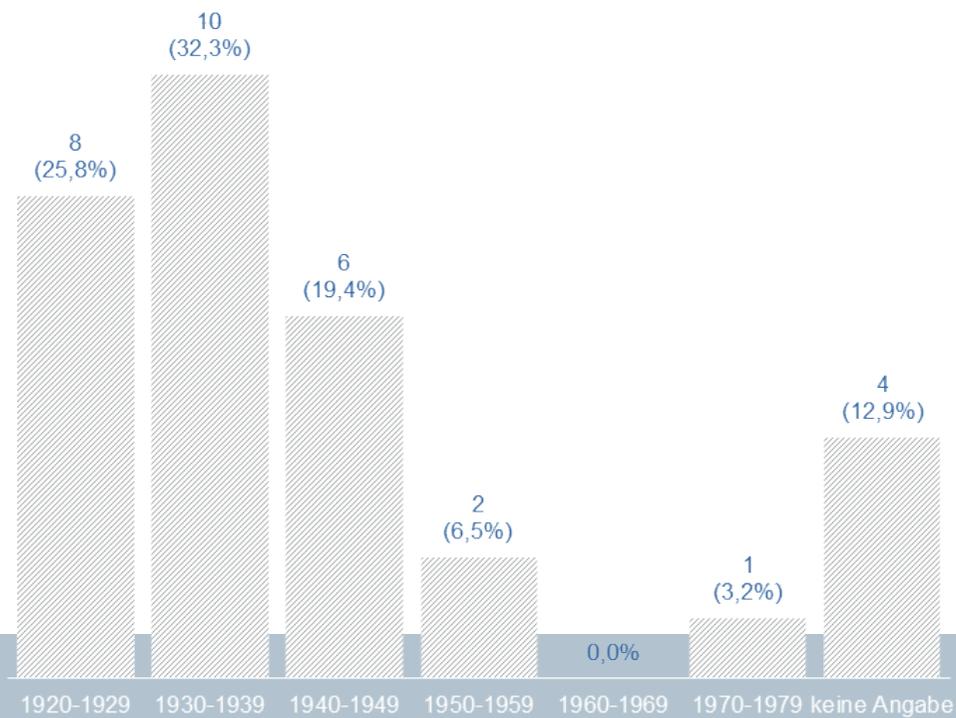
Diagramme: Besuche, Dauer Aufenthalt in stationärer Versorgung, Entscheidung für den Umzug ins Heim

3. Zielvorstellung Um einschätzen zu können, wie der Wunsch, die stationäre Versorgung wieder zu verlassen, entstanden ist und wie konkret die Vorstellungen für die Realisierung sind, wurden Daten zur Zielvorstellung erhoben. Unter anderem wurde erfragt, warum die Pflegebedürftigen sich in diesem Zusammenhang an compass gewandt haben.

Diagramme: Entscheidung für Umzug, Zielwohnung, zeitl. Vorstellung, Motive für Ratsuche bei compass

Die Teilnehmer

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

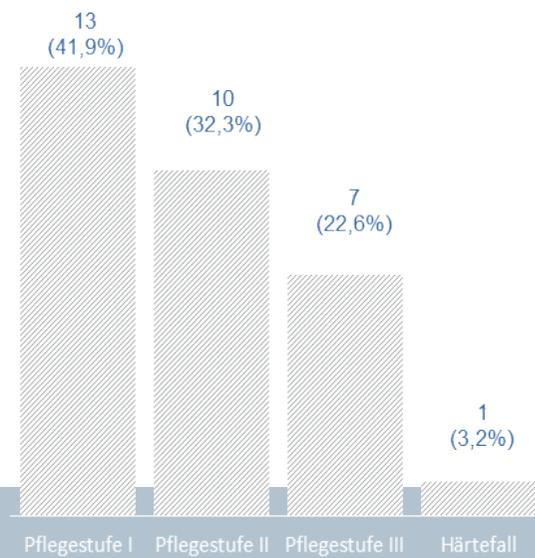


Geburtsjahr

Fast 60 % der Teilnehmer, die in die ambulante Pflege zurückkehren wollten, waren bereits hochaltrig.

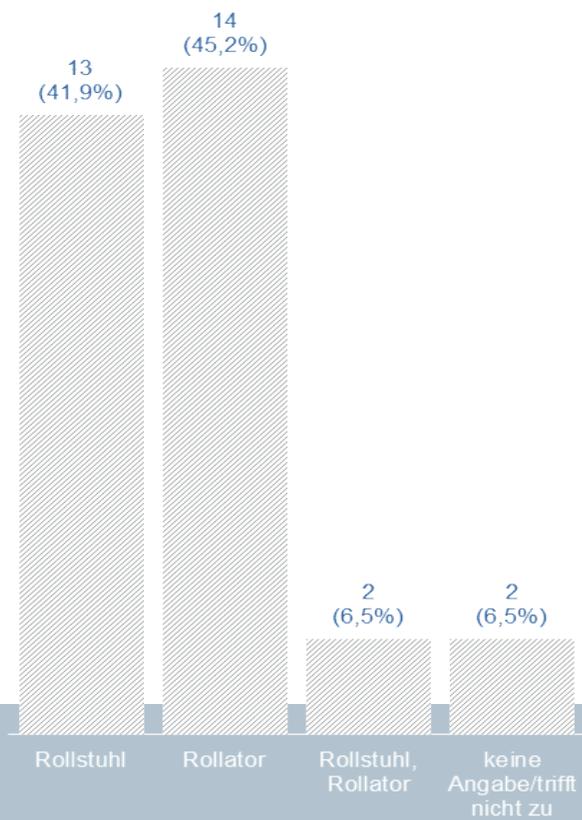
Die Teilnehmer

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches



Pflegestufen

Rund 74 % der Teilnehmer, die einen Rückkehrwunsch in die ambulante Pflege äußerten, hatten Pflegestufe I oder II.

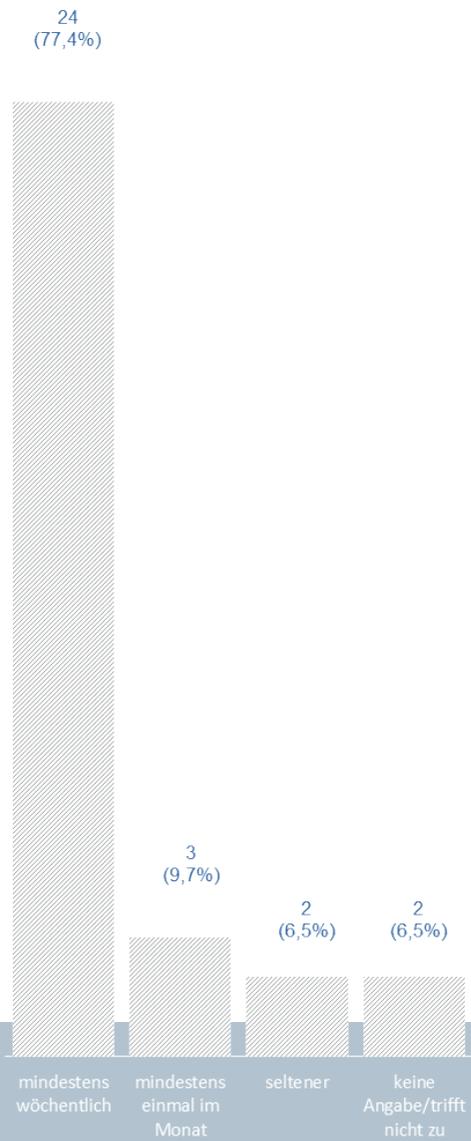


Die Teilnehmer

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

Hilfsmittel

Die meisten Teilnehmer nutzen bereits einen Rollator oder Rollstuhl.



Wohn- und Versorgungssituation

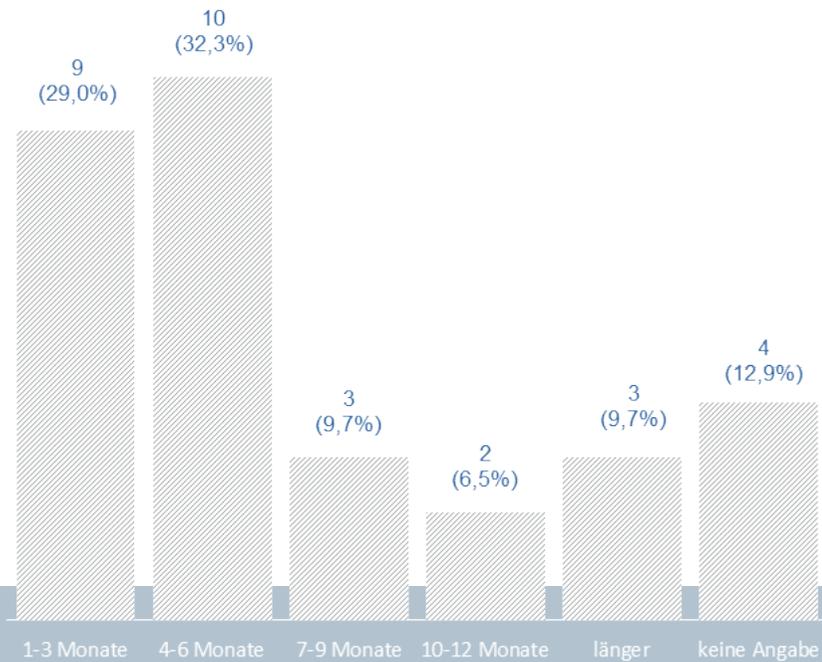
Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

Besuche

Mindestens **wöchentlich** bekamen **77 %** der Teilnehmer Besuch in der Pflegeeinrichtung.

Wohn- und Versorgungssituation

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

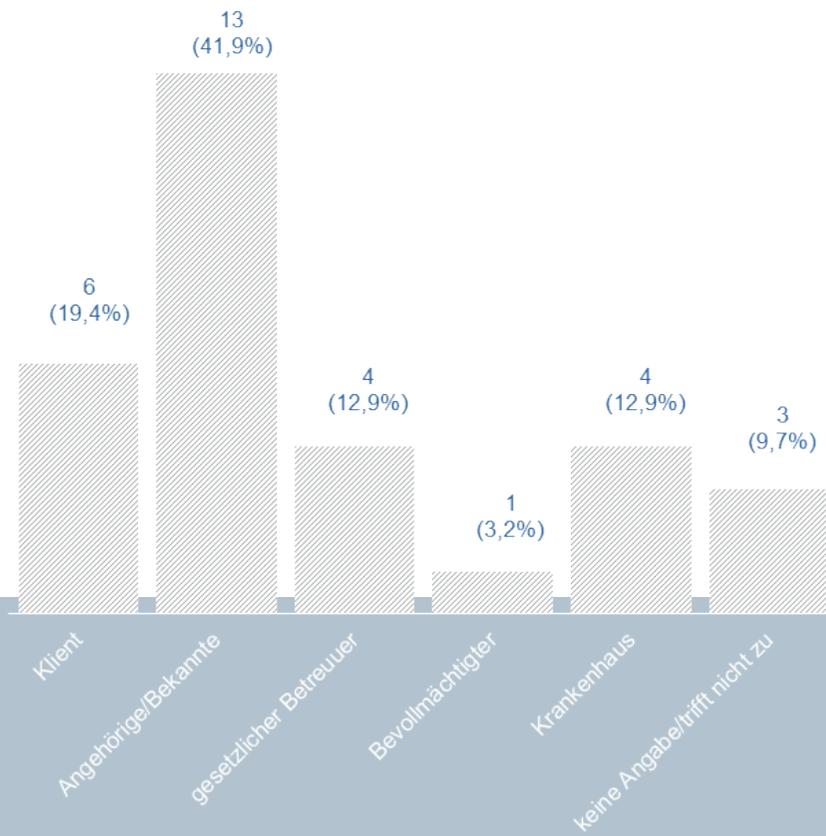


Dauer des Aufenthalts in der stationären Versorgung

Etwa **ein Drittel** der Teilnehmer waren bereits ein bis drei Monate in der stationären Pflege, **ein weiteres Drittel** bis zu einem halben Jahr.

Wohn- und Versorgungssituation

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

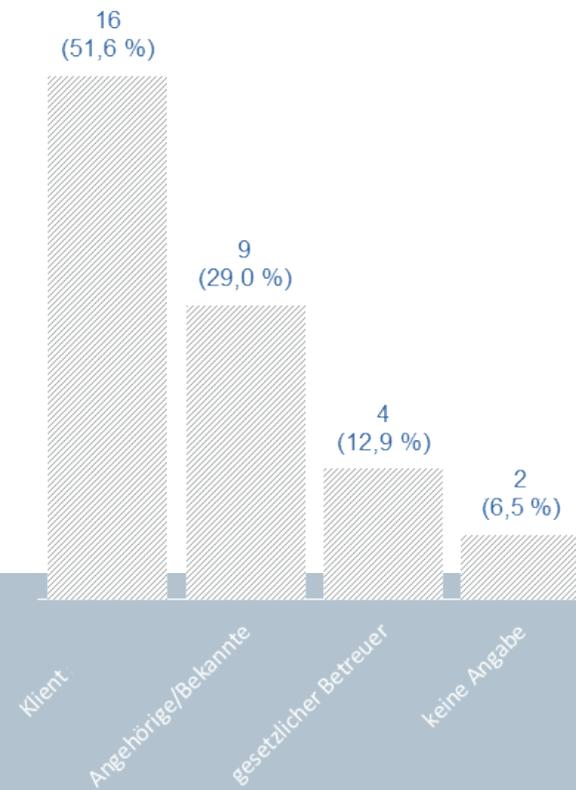


Entscheidende Person für den Umzug in die stationäre Einrichtung

Für etwa **40%** der Teilnehmer beeinflussten die Angehörigen oder Bekannten maßgeblich die Entscheidung zum Umzug ins Pflegeheim.

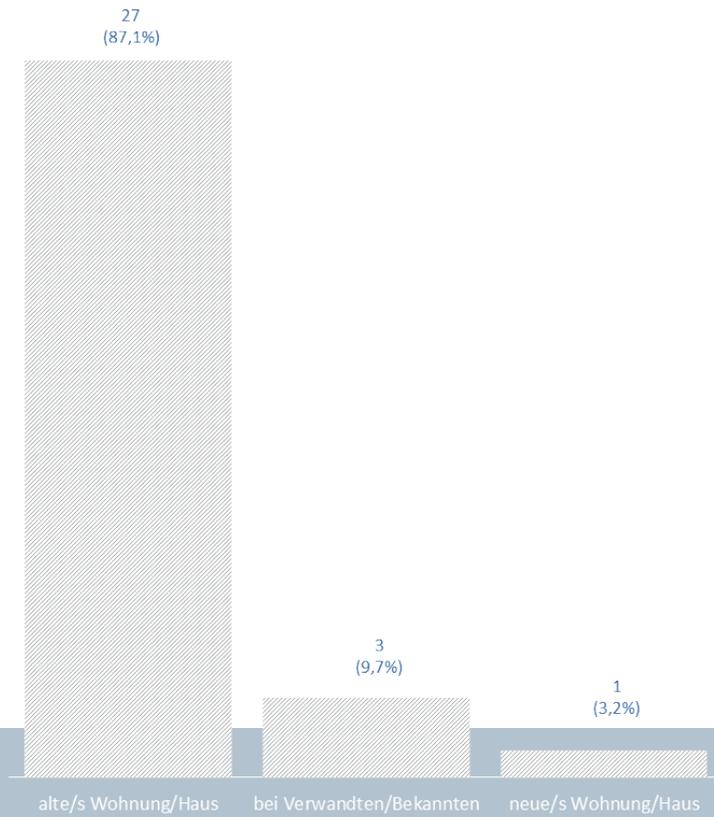
Zielvorstellung

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches



Entscheidung für Umzug nach ambulant

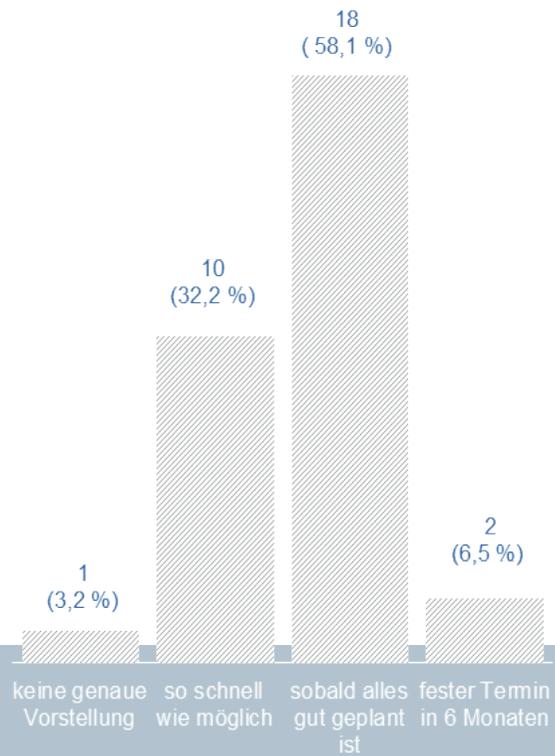
Nur etwa 50 % der Klienten treffen allein die Entscheidung für den Umzug.



Zielvorstellung
Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

Vorstellungen zur zukünftigen Wohnsituation

Fast 90 % der Befragten möchten in ihre „alte Wohnung/ das alte Haus“ zurück.



Zielvorstellung

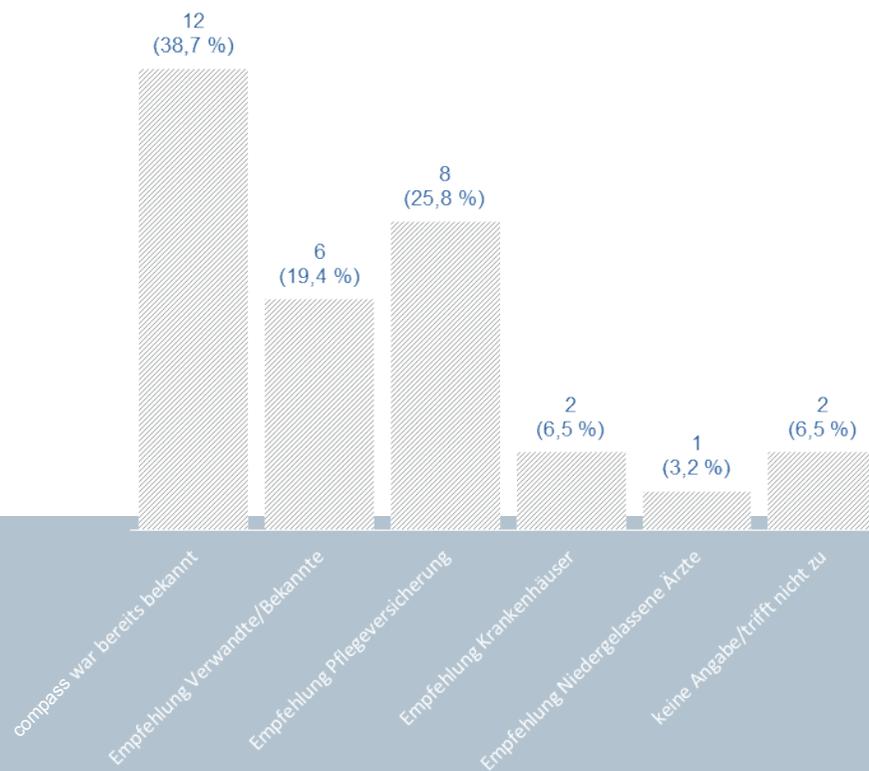
Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches

Zeitliche Vorstellungen

Rund 90 % möchten so schnell wie möglich umziehen – sobald alles gut geplant ist.

Zielvorstellung

Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches



Grund für die Ratsuche bei compass

Annähernd 40 % der Klienten war compass bereits als Beratung bekannt.

Sechs Monate nach Äußerung des Rückkehrwunsches

Für die Studie wurden mithilfe des Erhebungsinstrumentes drei Aspekte zum Zeitpunkt der Äußerung des Rückkehrwunsches und sechs Monate nach diesem Zeitpunkt erhoben.

1. Wohn- und Versorgungssituation

Sechs Monate nach der ersten Äußerung des Beratungsanlasses wurde dokumentiert, ob der Rückkehrwunsch erfolgreich realisiert werden konnte. Darüber hinaus wurde erhoben, wie lange die Rückführung gedauert hat bzw. aus welchen Gründen der Umzug nicht durchgeführt werden konnte.

Diagramm: Dauer Rückführung

2. Versorgungssituation bei erfolgreicher Realisierung der Rückkehr

Hierzu gehören Daten über die neue Wohnsituation der Teilnehmer, über die an ihrer Versorgung beteiligten Personen und Organisationen sowie über die bisher in Anspruch genommenen Leistungen

gen der Pflegeversicherung. Darüber hinaus wurde mit Hilfe des Erhebungsinstrumentes in zwei Schritten die Zufriedenheit der Teilnehmer mit ihrer derzeitigen Versorgungssituation erfasst.

Diagramme: ambulante Versorger, Zufriedenheit

3. Rolle der compass pflegeberatung

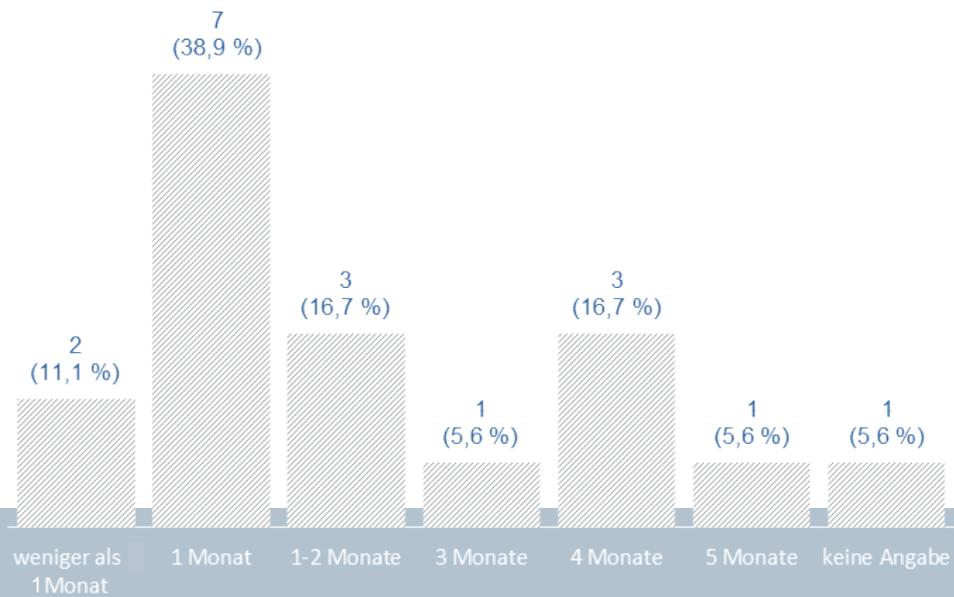
Um die Rolle der compass pflegeberatung bei der Rückführung in die ambulante Versorgung besser einschätzen zu können, wurden zwei Aspekte untersucht.

Als ein Merkmal der Intensität der Beratung wurde die Anzahl der Kontakte zwischen den Teilnehmern und der Pflegeberatung erfasst. Zudem wurde erhoben, ob die compass pflegeberatung aus Sicht der Teilnehmer die zentrale Rolle bei der Rückführung aus der stationären in die ambulante pflegerische Versorgung gespielt hat.

Diagramme: Anzahl Kontakte, Beratung compass

Wohn- und Versorgungssituation

Sechs Monate nach Äußerung des Rückkehrwunsches

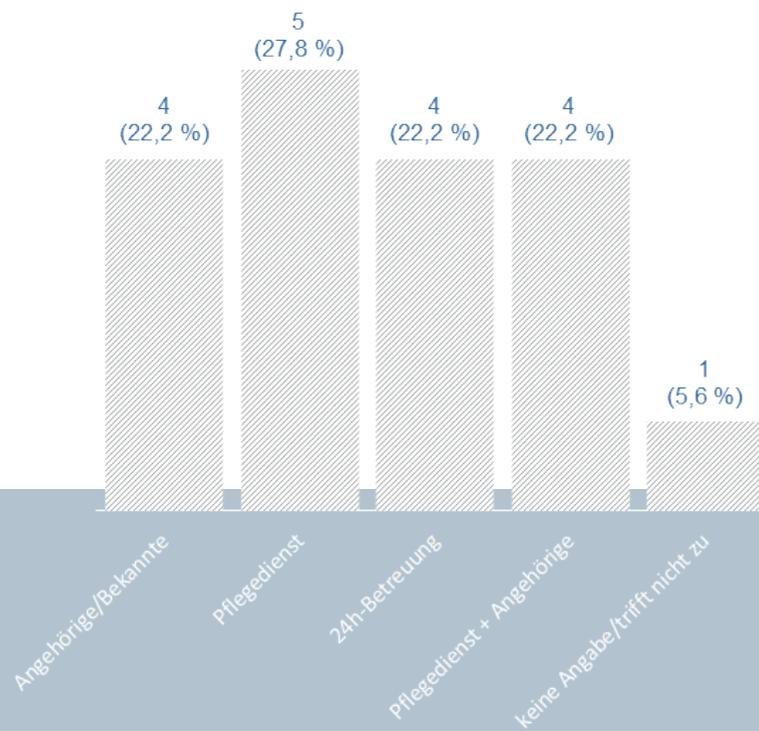


Dauer Rückführung

Durchschnittlich dauert die Rückführung **1,9** Monate.

Versorgungssituation bei erfolgreicher Realisierung der Rückkehr

Sechs Monate nach Äußerung des Rückkehrwunsches

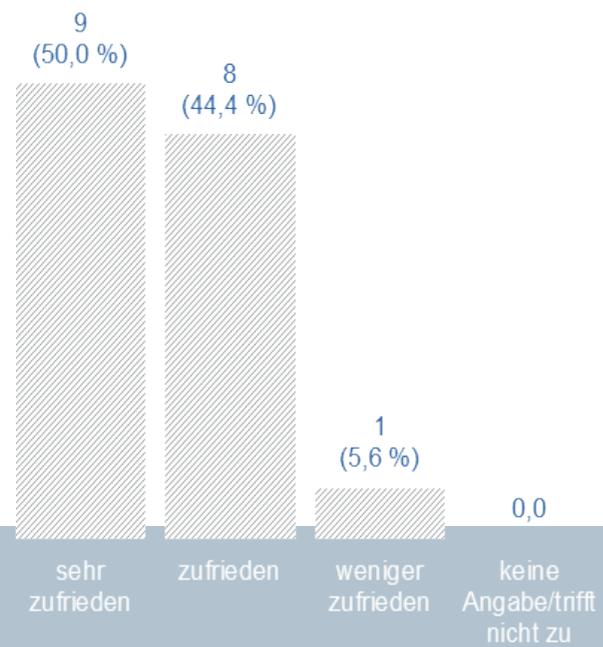


Ambulante Versorgung

Die Versorgungssituation wird fast genauso häufig von Pflegedienst, Angehörigen, Pflegedienst und Angehörigen, sowie 24h-Betreuung sicher gestellt.

Versorgungssituation bei erfolgreicher Realisierung der Rückkehr

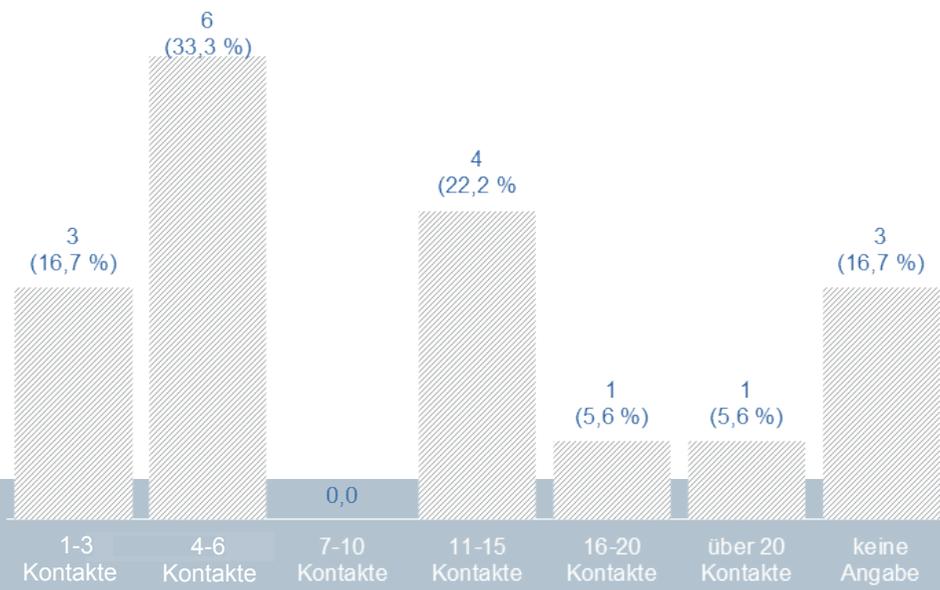
Sechs Monate nach Äußerung des Rückkehrwunsches



Zufriedenheit

Fast alle Befragten sind mit der Rückkehr sehr zufrieden oder zufrieden.

Rolle der compass pflegeberatung Sechs Monate nach Äußerung des Rückkehrwunsches



Anzahl der Kontakte

Die notwendige Beratungsintensität ist individuell und von Situation zu Situation sehr unterschiedlich.

Durch compass erbrachte Leistungen

Welche Leistungen wurden in den letzten 6 Monaten durch die compass pflegeberatung für den Klienten erbracht, die speziell auf die **Rückführung** in die ambulante pflegerische Versorgung ausgelegt waren?

Beratung zu / Unterstützung bei:

- Anpassung der Leistungen
- Anpassung des Wohnumfelds
- Anbieterrecherche
- Kontaktaufnahme zu Anbietern
- Motivationsgesprächen
- Hilfsmittel
- Kontakt zum Betreuer
- Finanzierungsmöglichkeiten

Durch compass erbrachte Leistungen

Welche Leistungen wurden in den letzten 6 Monaten durch die compass pflegeberatung für den Klienten erbracht, die bei erfolgreicher Rückführung speziell auf die **Aufrechterhaltung der ambulanten pflegerischen Versorgung** ausgerichtet waren?

Beratung zu / Unterstützung bei:

- 24 h Betreuungsangebote
- Leistungen der PPV
- Unterstützungs- und Entlastungsangebote
- Haushaltshilfe
- Selbsthilfe
- Hilfsmittel
- Ambulanter Pflegedienst
- Betreuungsverein
- Essen auf Rädern
- Kontakt zum Versicherungsunternehmen
- Tagespflege



Zum Thema „Rückführung von der stationären in die ambulante pflegerische Versorgung“ gibt es eine sehr große Forschungslücke.

Univ.-Prof. Dr. med. Stephanie Stock

Diskussion und Ergebnis

Unterschiedliche Studien zeigen, dass die meisten Menschen in Deutschland so lange wie möglich in der vertrauten Umgebung ihres eigenen Zuhauses bleiben wollen.² Dies gilt auch dann, wenn sie pflegebedürftig werden. So präferieren nur zehn Prozent der Bevölkerung im Falle einer Pflegebedürftigkeit im Alter das Pflegeheim als Lebensmittelpunkt.³ Tatsächlich leben derzeit jedoch 27 Prozent aller Pflegebedürftigen in einem Pflegeheim.⁴

Ein zentrales Ergebnis einer Studie des Kuratoriums Deutsche Altershilfe, bei der 90 Prozent aller Heimbewohner des schleswig-holsteinischen Kreises Segeberg befragt wurden, zeigte, dass für etwa 30 Prozent der betrachteten Personen auch eine ambulante Versorgung möglich gewesen wäre.⁵ Zu einem ähnlichen Ergebnis kam auch die wissenschaftliche Begleitung eines Modellprojektes im nordrhein-westfälischen Aalen, bei dem durch die Einführung eines Case Managements die Heimunterbringung um 40 Prozent gesenkt werden konnte.⁶

² Deutsche Telekom (n. d.). Welche Art des Wohnens würden Sie im Alter bevorzugen? (Deutschland, 2011). In Statista - Das Statistik-Portal. Zugriff am 17. Mai 2017, von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/238449/umfrage/bevorzugte-art-des-wohnens-im-alter-in-deutschland>.

³ MLP. (n.d.). Umfrage zum bevorzugten Lebensmittelpunkt im Falle einer Pflegebedürftigkeit im Alter in Deutschland im Jahr 2014. In Statista - Das Statistik-Portal. Zugriff am 17. Mai 2017, von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/297330/umfrage/umfrage-zum-bevorzugten-lebensmittelpunkt-im-falle-einer-pflegebeduerftigkeit/>.

⁴ Statistisches Bundesamt (2017). Pflegestatistik 2015. Wiesbaden.

⁵ Michell-Auli, P. (2012). Quartiesentwicklung als notwendige gesellschaftliche Aufgabe - Ziele als konzeptionelle Voraussetzung für die Umsetzung. Informationsdienst Altersfrage. 39 (2). S. 12-19.

⁶ Klie, T. (2008). Case Management. Die Zeit ist reif. Altenheim 2008, 48 (4), S. 26-29.

⁷ Süddeutsche Zeitung (2013). Vom Krankenhaus direkt ins Pflegeheim <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/sterben-der-rehakliniken-vom-krankenhaus-direkt-ins-pflegeheim-1.1731228>.

⁸ Augurzky, B., Heger, D., Hentscher, C., Krolop, S., & Stroka, M. (2016). Pflegeheim rating report 2015. Vincentz Network.

Die Medien begründen die Abweichung der tatsächlichen von der gewünschten Versorgung oft mit einer frühen Entlassung aus dem Krankenhaus.⁷ Die Ergebnisse des aktuellen Pflegeheim Rating Reports untermauern diese Annahme. Diesem Report zufolge liegt der Anteil der Neuzugänge in Pflegeheimen, die direkt aus dem Krankenhaus ins Pflegeheim ziehen, bei rund 70 Prozent.⁸

Mit der vorliegenden Studie gibt es nun erstmals Informationen zu Menschen, die den Wunsch geäußert haben, das Pflegeheim zu verlassen und in die ambulante Versorgung zurückzukehren. Auch von den Teilnehmern dieser Studie wurde die Entscheidung, in ein Pflegeheim zu ziehen nicht oder nicht maßgeblich selbst getroffen. Über ihre gewünschte Wohn- und Versorgungssituation hatten sie jedoch klare Vorstellungen.

Klare Wünsche - gemeinsame Entscheidungen

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass der Wunsch nach einer Rückkehr in die ambulante Versorgung in der Regel während der ersten sechs Monate auftritt, die ein Pflegebedürftiger in der stationären Versorgung verbringt.

In den meisten Fällen kann dieser Wunsch mit der entsprechenden Unterstützung durch die Pflegeberatung sehr kurzfristig erfüllt werden. Aufgrund der Teilnehmerzahl können keine generalisierbaren Rückschlüsse auf die Anzahl der Menschen gezogen werden, die im Augenblick in einer stationären Einrichtung leben, obwohl ihre Versorgung auch ambulant sichergestellt werden könnte.

Dies müsste in einer breiter angelegten Studie untersucht werden. Da die Teilnehmer der Studie jedoch innerhalb sehr kurzer Zeit nach ihrem Einzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung den realisierbaren Wunsch äußerten, in die ambulante Versorgung zurückzukehren, können die Ergebnisse der vorliegenden Studie als Indiz dafür gelten, dass die Entscheidung über eine ambulante oder stationäre Versorgung nicht direkt im Krankenhaus getroffen werden sollte, sondern vielmehr die Pflegebedürftigen zunächst in der Kurzzeitpflege versorgt werden.

Mit einem Abstand von einigen Wochen zum Akutereignis, das zum Klinikaufenthalt geführt hat, können die Pflegebedürftigen und deren Angehörigen eine gut informierte Entscheidung in Ruhe treffen. Diese These gilt es in einer weiteren repräsentativen Studie zu verifizieren. Um die Zahl der Pflegebedürftigen in stationärer Versorgung zu verringern, ließe sich hier gegebenenfalls eine obligatorische Kurzzeitpflege als Übergang in die stationäre oder zurück in die ambulante Versorgung etablieren.

Unabhängig jedoch von den Gründen, die den Wunsch nach einem Umzug zurück in die ambulante Versorgung ausgelöst haben, belegt die vorliegende Studie die Wichtigkeit der unabhängigen und neutralen Pflegeberatung für die Sicherstellung der Versorgung Pflegebedürftiger auch in der stationären Einrichtung sowie im Krankenhaus, bevor die Entscheidung für die weitere Versorgung getroffen wird.

Der Gesetzgeber hat eine enge Zusammenarbeit zwischen Überleitungsmanagement im Krankenhaus und Pflegeberatung bereits festgeschrieben. In der Praxis wird diese jedoch nicht flächendeckend gelebt.

Vornehmlich zeigen die Ergebnisse, dass eine Beratung bezüglich der Entscheidung über die Wohn- und Versorgungssituation innerhalb der ersten sechs Monate, in denen ein Pflegebedürftiger in einer stationären Einrichtung lebt, besondere Relevanz hat. Während dieser Zeit sollten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen verstärkt auf ihr Anrecht auf Pflegeberatung aufmerksam gemacht werden, um gemeinsam mit Experten die möglichen Alternativen erörtern zu können.

Im Sinne der gesetzlichen Vorgabe „ambulant vor stationär“ (§ 3 SGB XI) muss künftig das Bestreben im Vordergrund stehen, möglichst vielen Menschen, die den Wunsch haben, die stationäre Versorgung zu verlassen bzw. zu vermeiden, eine Beratung zu Versorgungsalternativen zugänglich zu machen.

Literaturverzeichnis

Augurzky, B., Heger, D., Hentschker, C., Krolop, S., & Stroka, M. (2016). Pflegeheim rating report 2015. Vincentz Network.

Deutsche Telekom (n. d.). Welche Art des Wohnens würden Sie im Alter bevorzugen? (Deutschland, 2011). In Statista - Das Statistik-Portal. Zugriff am 17. Mai 2017, von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/238449/umfrage/bevorzugte-art-des-wohnens-im-alter-in-deutschland>.

Klie, T. (2008). Case Management. Die Zeit ist reif. *Altenheim* 2008, 48 (4), S. 26-29.

Michell-Auli, P. (2012). Quartiersentwicklung als notwendige gesellschaftliche Aufgabe - Ziele als konzeptionelle Voraussetzung für die Umsetzung. *Informationsdienst Altersfrage*. 39 (2). S. 12-19.

MLP. (n.d.). Umfrage zum bevorzugten Lebensmittelpunkt im Falle einer Pflegebedürftigkeit im Alter in Deutschland im Jahr 2014. In Statista - Das Statistik-Portal. Zugriff am 17. Mai 2017, von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/297330/umfrage/umfrage-zum-bevorzugten-lebensmittelpunkt-im-falle-einer-pflegebeduerftigkeit/>.

Statistisches Bundesamt (2017). *Pflegestatistik 2015*. Wiesbaden.

Süddeutsche Zeitung (2013). Vom Krankenhaus direkt ins Pflegeheim <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/sterben-der-rehakliniken-vom-krankenhaus-direkt-ins-pflegeheim-1.1731228>.

Herausgeber:
compass private pflegeberatung GmbH
Gustav-Heinemann-Ufer 74 c, 50968 Köln

Verantwortlich: Dr. Sylke Wetstein,
Politik + Kommunikation compass

Text: Ralf Tebest, Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische
Epidemiologie der Uniklinik Köln
Claudia Paulick, compass private pflegeberatung

Der Text basiert auf dem Evaluationsbericht des Instituts für Ge-
sundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie der Uniklinik
Köln, Ralf Tebest.

Gestaltung: Beatrix Müller-Schaube,
Politik + Kommunikation compass

Bildnachweis: Claudia Paulick,
Politik + Kommunikation compass

Juni 2017
Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, vorbehalten.

compass

Qualität in der Beratung

