

1 Entstehung und Entwicklung der Tagespflege

Seit nunmehr vierzig Jahren gibt es das Angebot der Tagespflege in Deutschland. Nachfolgend wird der Entwicklung von den Anfängen bis in die heutige Zeit nachgegangen. Dabei wird aufgezeigt, in welchem Ausmaß die Tagespflege von den pflegebedürftigen Menschen genutzt wird und warum die teilstationäre Versorgung immer noch eine eher marginale Rolle im System der Altenhilfe spielt. Ideen und Anregungen zur Weiterentwicklung lassen sich möglicherweise mit einem Blick in andere Länder gewinnen, die bereits über eine längere Tradition der Tagespflege verfügen. Am Beispiel der USA soll in einem Exkurs ein solcher »Blick über den Tellerrand« vorgenommen werden.

1.1 Gründung der ersten Einrichtungen

Die erste Tagespflege in Deutschland wurde im Jahr 1973 in Frankfurt-Seckbach im »Hufeland-Haus«, einer Vorzeigeeinrichtung im Bereich der Altenhilfe, eröffnet. Auch heute noch gehört die dortige Tagespflege zum Angebot der in Trägerschaft des Evangelischen Vereins der Inneren Mission in Frankfurt/Main betriebenen Einrichtung (Hufeland-Haus 2013). Angeregt wurde die Gründung der Tagespflege durch Vorbilder aus England, Skandinavien, der Schweiz, den Niederlanden sowie den USA. Die Verbreitung der Idee wurde maßgeblich forciert durch das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), welches sich seit jeher für die Entwicklung neuer Versorgungskonzepte einsetzt (vgl. KDA 2010; Großjohann 1989). Neben der fachlichen Beratung von interessierten Trägerorganisationen leistete das KDA zeitweise auch finanzielle Starthilfe, um weitere Einrichtungen auf den Weg zu bringen.

»Hufeland-Haus«

Von Beginn an zeigte sich, dass ein wirtschaftlicher Betrieb von Tagespflegeeinrichtungen mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden ist. Einige Zentren mussten aufgrund mangelnder Auslastung und fehlender Kostendeckung den Betrieb wieder einstellen. Dennoch wuchs die Zahl der Zentren langsam aber stetig an. 1989 gab es ca. 60 Einrichtungen, im Jahr 2001 waren es schon mehr als 1.000 und heute bieten schätzungsweise 2.000 Tagespflegeeinrichtungen in Deutschland mit insgesamt ca. 33.000 Plätzen ihre Dienste an (vgl. Statistisches Bundesamt

Entwicklung bis heute

2013; KDA 2010).¹ Diese auf den ersten Blick hoch erscheinende Anzahl an Einrichtungen nimmt sich angesichts von 12.300 ambulante Pflegediensten und 12.400 Pflegeheimen (vgl. Statistisches Bundesamt 2013) dennoch eher bescheiden aus. Ein Problem stellt zudem die ungleichmäßige geografische Verteilung in Deutschland dar. So sind auch heute noch ländliche Regionen im Vergleich zu Ballungsgebieten eher unterversorgt.

Die »typische« Tagespflege verfügt über zwölf bis vierzehn Plätze. Häufig besteht eine Anbindung an eine stationäre Einrichtung. Andere sind verknüpft mit einem ambulanten Dienst oder fungieren als eigenständige Einrichtung (Solitäreinrichtung). Immer häufiger finden sich Tagespflegen innerhalb größerer Institutionen als Baustein einer Versorgungskette, bestehend aus verschiedenen ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten.

1.2 Nutzung der Tagespflege

Tagespflegeeinrichtungen werden von älteren Menschen in Anspruch genommen, die in der Regel als pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes anerkannt sind. Sie werden üblicherweise als »Gäste« bezeichnet (während im Unterschied dazu Krankenhäuser und ambulante Pflegedienste vom »Patienten« und vollstationäre Einrichtungen vom »Bewohner« sprechen). Mit dem Terminus des »Gastes« wird zum einen der Besuchskarakter der Tagespflege deutlich. Zum anderen spiegelt sich in ihm die Haltung der Einrichtung, den Besucher freundlich aufzunehmen und professionell zu versorgen.

»Profil« der Nutzerinnen und Nutzer

Die Mehrzahl der Tagespflegegäste ist von somatischen und psychischen Einschränkungen betroffen. Nahezu 60 % von ihnen leiden unter gerontopsychiatrischen Erkrankungen oder affektiven Störungen, wie beispielsweise Demenzen unterschiedlicher Genese, depressive Symptome oder Verhaltensauffälligkeiten (vgl. Weyerer et al. 2004). Etliche Einrichtungen richten sich als »gerontopsychiatrische Tagespflege« explizit an diese Zielgruppe der Menschen mit Demenz.

In einer Vergleichsstudie zwischen Tagespflegegästen und Heimbewohnern in acht badischen Städten stellen Weyerer et al. (2004) fest, dass Klienten der Tagespflege weniger stark in ihren Alltagsfähigkeiten, vor allem im Bereich der Mobilität, eingeschränkt sind als Heimbewohner.

1 Die in der Literatur vorzufindenden Angaben zur Anzahl von Tagespflegeeinrichtungen weichen zum Teil deutlich voneinander ab, je nachdem, ob auch Pflegeheime hinzugezählt werden, die über so genannte »eingestreute« Tagespflegeplätze verfügen.

Dies spiegelt sich auch in der Pflegestufe wider. Die meisten Gäste der Tagespflege sind in der Pflegestufe I oder II, deutlich seltener in der Pflegestufe III (vgl. Statistisches Bundesamt 2013).

Der überwiegende Teil der Gäste ist weiblich, das Durchschnittsalter liegt bei ca. 80 Jahren. Im Jahr 2011 nutzten unter den 1,76 Millionen zu Hause versorgten Pflegebedürftigen etwa 43.000 Personen das Angebot der Tagespflege. Im Vergleich zu 2009 ist dies ein Anstieg um 39,5 % (vgl. Statistisches Bundesamt 2011), der auf den ersten Blick hoch erscheinen mag. Bei Betrachtung der absoluten Zahlen und ihrer Entwicklung seit Ende der 1990er Jahre (► Tab. 1.1) wird jedoch erkennbar, dass nach wie vor ein nur geringer Teil des anspruchsberechtigten Personenkreises die Tagespflege in Anspruch nimmt. Während 1998 ein Prozent der Pflegebedürftigen in Privathaushalten teilstationäre Leistungen nutzten, waren es im Jahr 2010 zwei Prozent (vgl. BMG 2011). Bei der Häufigkeit der Inanspruchnahme zeigen sich große Unterschiede, längst nicht alle Gäste besuchen die Tagespflege täglich. Die schwankende Auslastung erschwert auch heute noch eine wirtschaftliche Betriebsführung bei etlichen Einrichtungen.

Inanspruchnahme
der Tagespflege

Jahr	Anzahl der Nutzer
2011	43.782
2009	31.374
2007	23.196
2005	19.048
2003	17.078
2001	12.409
1999	10.276

Tab. 1.1:
Nutzung der
Tagespflege
(vgl. Statistisches
Bundesamt 2013,
2011, 2009, 2007,
2005, 2003, 2001)

An der geringen Nutzung der Tagespflege hat sich in den vier Jahrzehnten seit Gründung der ersten Einrichtungen in Deutschland nur wenig geändert. Zwar hat sich mit Schaffung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes in 2008 sowie dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz 2012 und damit ausgeweiteter Kombinationsmöglichkeiten mit anderen Leistungen der Pflegeversicherung ein Aufschwung ergeben (vgl. Glaser et al. 2013) (Näheres zu den gesetzlichen Regelungen und der Finanzierung unter ► Kap. 3). Gleichwohl führt die Tagespflege immer noch ein »Schattendasein« in der bundesdeutschen Versorgungslandschaft.

1.3 Gründe für das »Schattendasein« der Tagespflege

Problem der Finanzierung einer Inanspruchnahme

Seit Gründung der ersten Tagespflegeeinrichtungen wird über die Ursachen der geringen Inanspruchnahme diskutiert (vgl. ex. KDA 2010; BMFSFJ 2002; Kirchen-Peters 1999; Großjohann 1989). Als wesentliches Hemmnis wurden immer wieder *finanzielle Gründe* genannt, da es über lange Zeit an einer regelhaften, sicheren Finanzierung der Inanspruchnahme von Tagespflege fehlte und der Aufenthalt von den Nutzern selbst bezahlt werden musste. Für Menschen mit geringer Rente war die Tagespflege nicht bezahlbar, außer ggf. über einen Antrag auf Leistungen der Sozialhilfe. Mit Einführung der Pflegeversicherung in 1995 besserte sich die Situation, da von Beginn an teilstationäre Leistungen der Tages- und Nachtpflege aufgenommen waren. Allerdings konkurrierte die Tagespflege mit der Geldleistung und mit der ambulanten Sachleistung. Vor die Entscheidung gestellt, Pflegegeld bzw. Sachleistungen oder die Tagespflege in Anspruch zu nehmen, entschieden sich viele Familien gegen die Tagespflege.

Verbesserung durch gesetzliche Neuerungen

Erst mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG) im Jahr 2008 konnte die Finanzierung der Inanspruchnahme der Tagespflege auf eine solide Basis gestellt werden. Als pflegebedürftig anerkannte Personen können seit dieser Zeit sowohl Pflegegeld und/oder ambulante Sachleistungen als auch Mittel für den Besuch einer Tagespflegeeinrichtung erhalten. Weitere finanzielle Verbesserungen für demenziell erkrankte Menschen wurden 2012 mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) geschaffen. Die größere Flexibilität in der Kombination der verschiedenen Leistungen ermöglicht eine stärker auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtete Versorgungsgestaltung; allerdings muss einschränkend gesagt werden, dass durch die Vielzahl an Kombinationsmöglichkeiten das Berechnungsverfahren kompliziert und für viele Nutzer nur schwer nachzuvollziehen ist.

Ausbleibender »Boom« der Tagespflege

Die genannten leistungsrechtlichen Verbesserungen haben zwar zu einer verstärkten Nachfrage und höheren Nutzerzahlen geführt, gleichwohl ist nicht erkennbar, dass es seit 2008 einen regelrechten »Boom« der Tagespflege gegeben hat. Trotz bestehender Ansprüche werden Monat für Monat Leistungen »verschenkt«. So rufen beispielsweise nur etwa 20 % der Anspruchsberechtigten die zusätzlichen Betreuungsleistungen ab (vgl. KDA 2010). Dies weist darauf hin, dass es noch weitere gewichtige Gründe gibt, die einer Nutzung der Tagespflege entgegenstehen. Nachfolgend sollen die aus Sicht der Autorinnen wesentlichen Faktoren dargestellt werden.

Ursachen der geringen Nutzung

- *Strukturelle Schwächen:* Wie bereits angesprochen, fehlt es in Deutschland immer noch an einer flächendeckenden Verteilung von Tagespflegeeinrichtungen. Insbesondere in ländlichen Gebieten zeigen sich Lücken. Dort gibt es Regionen, in denen im Umkreis von 25 Kilometern

keine entsprechende Einrichtung zu finden ist (vgl. Moldenhauer 2008). Dadurch hervorgerufene weite Wege und lange Fahrtzeiten wirken sich ungünstig auf die Nutzung aus.

- *Unzureichende Beratung:* Pflegebedürftige und ihre Familien haben oftmals nur einen geringen Informationsstand über das Leistungsgeschehen, die vielfältigen Möglichkeiten und positiven Effekte der Tagespflege. Auch in Bezug auf die Kosten ist vielen Familien nicht bewusst, dass eine Inanspruchnahme der Tagespflege inzwischen nur geringfügig zu einer finanziellen Mehrbelastung führt. Trotz durchaus vorhandener Beratungsmöglichkeiten fehlt es immer noch an frühzeitiger und kompetenter Beratung über Angebote und Preise sowie über eine bedarfsgerechte Kombination der verschiedenen Leistungen. Auch Hausärzte, die für viele ältere Menschen ein zentraler Ansprechpartner sind, wissen oftmals zu wenig über teilstationäre Versorgungsangebote. Dies kann dazu führen, dass Betroffenen und Angehörigen eine vollstationäre Unterbringung unvermeidlich erscheint, ohne zuvor die Tagespflege als stabilisierende Maßnahme überhaupt in Betracht zu ziehen.
- *Generelle Zurückhaltung gegenüber außerhäuslicher Versorgung:* Viele ältere Menschen lehnen es ab, die gewohnte Umgebung zu verlassen, in der sie sich sicher und geborgen fühlen. Sich in eine Institution zu begeben und in die dortigen Strukturen einordnen zu müssen, wird zudem als gewisser Verlust der Selbstständigkeit betrachtet. Hinzu kommt, dass die Pflege und Betreuung durch Angehörige oftmals einer professionellen Versorgung vorgezogen wird. Auch die Angehörigen selbst scheuen oftmals davor zurück, ein pflegebedürftiges Familienmitglied in eine außerhäusliche Versorgung zu geben. Die Gründe dafür sind vielfältig und reichen von Pflicht- und Schuldgefühlen bis hin zu Schamgefühlen. Schneekloth und Wahl (2008, S.235) sprechen von einer fehlenden Kultur des »Sichhelfenlassens«. Insbesondere im ländlichen Raum wird die Inanspruchnahme fremder Hilfe abgelehnt, um nicht den Eindruck zu erwecken, man wolle den alten Menschen abschieben.
- *Bürokratischer Aufwand:* Das Aufnahmeverfahren in die Tagespflege ist mit einem nicht unerheblichen bürokratischen Aufwand verbunden. Die Klärung der Finanzierung mit der Pflegekasse und/oder dem Sozialhilfeträger, die Aushandlung des Vertrags und der Vertragsabschluss, das Beibringen einer ärztlichen Verordnung im Falle der Vergabe von Medikamenten in der Tagespflege, etc. stellen Herausforderungen dar, mit denen sich Angehörige – insbesondere wenn sie selbst ebenfalls im fortgeschrittenen Alter sind – mitunter überfordert fühlen.
- *Koordinationsaufwand:* Im Falle einer Inanspruchnahme der Tagespflege bedarf es einer entsprechenden Organisation, um morgens pünktlich bereitzustehen, wenn der Fahrdienst kommt. Unter Umständen müssen familiäre Routinen geändert werden, was als belastend empfunden wird. Auch in Verbindung mit Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes sind genaue Absprachen erforderlich, da dieser sei-

nen Tourenplan auf die jeweilige Abholzeit des Transportfahrzeuges der Tagespflege abstimmen muss.

- »Heimnähe« und fehlende eigene Identität der Tagespflege: Schon die Ausweisung als so genanntes »teilstationäres« Angebot kann bei älteren Menschen die Befürchtung wecken, die Tagespflege sei eine Vorstufe zum Heim, insbesondere bei Anbindung an eine vollstationäre Einrichtung. Verstärkt wird dieser Eindruck, wenn es der Tagespflege nicht gelingt, ein klar abgegrenztes, eigenes Profil und eine eigene Identität zu entwickeln.
- »Verstaubtes« Image der Tagespflege: Tagespflegeeinrichtungen gehören in der Regel nicht zu den Unternehmen, die in der öffentlichen Wahrnehmung als modern und innovativ gelten. Viele Einrichtungen investieren zu wenig in die Imagepflege und vernachlässigen es, ihre Leistungen und die Qualität ihrer Arbeit nach außen hin transparent zu machen.

Die dargelegten Ursachen decken sich weitgehend mit den Ergebnissen der »Eichstätter Angehörigenstudie Demenz« (vgl. Frey & Heese 2011) und der dort vorgenommenen Befragung von Angehörigen zu den Gründen der Inanspruchnahme bzw. Nichtinanspruchnahme der Tagespflege. Als ein wesentlicher Grund für die Nichtinanspruchnahme wird hier die generelle Ablehnung einer außerhäuslichen Versorgung durch die Angehörigen oder die pflegebedürftige Person selbst genannt. Ferner spielen finanzielle und strukturell-organisatorische Gründe eine zentrale Rolle. Dass diese Faktoren nicht nur in Deutschland, sondern auch in anderen Ländern von Relevanz sind, zeigt eine kanadische Studie (vgl. Ritchie 2003). Auch hier werden Informationsmangel, ein hoher bürokratischer Aufwand sowie die Ablehnung außerhäuslicher Versorgung als wesentliche Hinderungsgründe einer Nutzung der Tagespflege festgestellt.

Verbreitetes
Informationsdefizit

Die Reserviertheit gegenüber einer Inanspruchnahme der Tagespflege resultiert offensichtlich zu einem erheblichen Teil aus einem verbreiteten Informationsdefizit darüber, was in einer Tagespflegeeinrichtung eigentlich genau passiert. Unsicherheit und sogar Ängstlichkeit gegenüber diesem Versorgungsangebot sind die Folge, wie die nachfolgenden Interviewauszüge mit Leiterinnen von Tagespflegeeinrichtungen zeigen.



»Die Vorstellungen der Gäste über die Tagespflege sind zu Beginn viel zu unsicher und verschwommen. Sie wissen gar nicht so genau, was da eigentlich kommt.«

»Viele haben zu Beginn erst einmal Angst!«

»In der ganzen Gesellschaft besteht ganz wenig Vorstellungskraft darüber, was wir in der Tagespflege überhaupt machen.«

»Viele wissen gar nicht, dass es uns gibt, was wir wirklich machen, wie es finanziert wird, usw.«

Und schließlich mag eine weitere, bislang kaum diskutierte Ursache für den Akzeptanzmangel in der Bezeichnung dieses Versorgungsangebotes liegen. Der Begriff der *Tagespflege* erscheint wenig attraktiv und wird in der öffentlichen Wahrnehmung eher mit der Betreuung von Kindern in Verbindung gebracht. Bestätigt wird dies durch die Eingabe des Begriffs in Internetsuchmaschinen, wo in der angezeigten Trefferliste vorwiegend Angebote der Kindertagesbetreuung erscheinen. Hierin unterscheidet sich Deutschland im Übrigen nicht von englischsprachigen Ländern. Der dort in aller Regel verwendete Ausdruck »day care« wird ebenfalls mit Kinderbetreuung assoziiert. Es darf vermutet werden – und angloamerikanische Studien bestätigen dies (vgl. Ritchie 2003; Douglass & Visconti 1998) – dass sich auch aus diesem Grund ältere Menschen gegen die Inanspruchnahme dieses Versorgungsangebots sträuben.

Wenig attraktive
Bezeichnung des
Angebots

Insgesamt scheinen die Gründe für die geringe Inanspruchnahme der Tagespflege vielschichtig zu sein. Sie genauer zu analysieren und anzugehen wird eine wichtige Aufgabe der Zukunft sein, um auf Dauer die Attraktivität der Tagespflege zu erhöhen.

Exkurs: Tagesbetreuung für ältere Menschen in den USA

Wie sieht nun die Situation in anderen Ländern aus? Vergleichsweise lange Erfahrungen mit der Tagespflege gibt es in Großbritannien, den USA, den skandinavischen Ländern, aber auch in den Niederlanden und Frankreich (Kremer-Preiß & Zervas 1994; Schulte 1996). Die konzeptionelle Zielsetzung – die Ermöglichung einer weitgehend selbstständigen Lebensführung älterer Menschen – ist in allen Ländern vergleichbar, während sich in der konkreten Angebotsgestaltung durchaus Unterschiede zeigen. Ein zentraler Schwerpunkt ist in vielen Ländern die Rehabilitation, so auch in den USA, wie nachfolgend aufgezeigt werden soll.

In den USA wurden erste tagespflegeähnliche Zentren (»adult day service« oder »adult day care center«) bereits in den 1940er Jahren gegründet (vgl. Fields et al. 2011; NADSA 2013). Die Initiative ging dabei von psychiatrischen Kliniken aus mit dem Ziel, die Ablösung psychisch kranker Patienten von der Institution zu befördern. Dementsprechend richtete sich der Fokus der Einrichtungen lange Zeit auf psychische Erkrankungen, bis – angeregt durch die »geriatric day hospital programs« in England – in den 1950er und 1960er Jahren auch andere Zielgruppen in den Blick genommen wurden, wie beispielsweise ältere Menschen mit geriatrischen Erkrankungen oder jüngere Menschen mit Behinderungen. Befördert wurde diese Entwicklung durch die De-Institutionalisierungsbewegung und die damit verbundene Auflösung von Großeinrichtungen für behinderte und psychisch kranke Menschen. In Folge kam es zur Grün-

»Adult day care«

derung von zahlreichen Tagespflegeeinrichtungen. In den 1970er Jahren existierten bereits etwa 300 Zentren dieser Art in den USA, um die Jahrtausendwende waren es bereits 3.400 Einrichtungen. Insbesondere in den letzten zehn Jahren ist sowohl die Anzahl der Zentren als auch die ihrer Nutzer noch einmal deutlich gestiegen. Heute gibt es etwa 4.600 Einrichtungen in den USA, die von mehr als 260.000 Menschen besucht werden (vgl. MetLife Mature Market Institute 2010a). Etwa ein Drittel fungieren als solitäre Einrichtungen, während zwei Drittel einer Organisation angeschlossen sind, wie beispielsweise Krankenhäusern, Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Seniorenzentren oder religiösen Organisationen.

Bedeutung der
Tagespflege in
den USA

Eine Ursache für die zunehmende Bedeutung der Tagespflege in den letzten zehn Jahren ist darin zu sehen, dass die Generation der »Babyboomer« (d. h. die geburtenstarken Jahrgänge ab Mitte der 1940er Jahre) sich inzwischen im höheren Lebensalter befindet. Eine zentrale Rolle spielen zudem ökonomische Gründe angesichts der durchschnittlichen Kosten eines Heimaufenthalts von 6.000 Dollar im Monat, während die Kosten einer Tagespflege etwa 67 Dollar pro Tag betragen (vgl. MetLife Mature Market Institute 2010b). Allerdings zeigen sich hier große Unterschiede je nach Bundesstaat. Da es in den USA keine Pflegeversicherung wie in Deutschland gibt, sind die Kosten vielfach privat zu tragen.

Der »typische« Gast einer Tagespflegeeinrichtung ist älter als 65 Jahre und weiblich. Da – ähnlich wie in Deutschland – ein Großteil der Besucherinnen und Besucher an kognitiven Einschränkungen leidet, haben sich auch in den USA etliche Zentren auf die Betreuung von demenziell erkrankten Personen spezialisiert. Das Personal besteht in erster Linie aus Pflegefach- und Pflegehilfskräften; eine Pflegendende betreut durchschnittlich sechs Klienten. Viele Einrichtungen verfolgen einen interdisziplinären Ansatz und beschäftigen außerdem Sozialarbeiter sowie Beschäftigungs- und Physiotherapeuten.

Angebote der
Einrichtungen

Alle Einrichtungen bieten soziale Aktivitäten und Beschäftigung sowie pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung. Einen hohen Stellenwert haben therapeutische und rehabilitative Leistungen, wie körperliches und kognitives Training, aber auch Ergo-, Logo- oder Physiotherapie. Ansonsten zeigen sich Unterschiede im Profil und Leistungsspektrum. Ein Teil der Zentren konzentriert sich auf die soziale Betreuung, während andere ihren Schwerpunkt eher in der medizinisch-pflegerischen Betreuung sehen und beispielsweise Medikamentenvergabe, Wundversorgung, Monitoring von Blutdruck und Blutzucker, Sondenernährung und Tracheostomaversorgung durchführen. Am häufigsten finden sich Kombinationen von sozialen und gesundheitsbezogenen Dienstleistungen. Auch Gesundheitsförderung und Prävention spielen eine wichtige Rolle. So bieten etliche Einrichtungen für bestimmte Erkrankungen, wie Diabetes oder kardiovaskuläre Erkrankungen, spezielle Schulungen an und führen beispielsweise Ernährungs- und Bewegungsprogramme oder Raucherentwöhnungskurse durch. Auch pflegende Angehörige werden unterstützt, u. a. durch Einzelberatungen, Gesprächskreise oder Gruppenschulungen.

Bereits seit 1996 gibt es in den USA einen eigenen Verband der Tagespflegezentren, die *National Adult Day Services Association* (NADSA). Zu den Aufgaben der NADSA gehört die Interessensvertretung der Tagespflege, die Entwicklung und Veröffentlichung von Standards für die Betreuung, die Durchführung von Projekten sowie die Organisation von Tagungen und Fortbildungen.

Zusammenschluss
der Tagespflege-
einrichtungen

Mit dem Blick in die USA ergeben sich interessante Anregungen für die Weiterentwicklung des Angebots in Deutschland, wie beispielsweise der interdisziplinäre Ansatz oder die große Bedeutung rehabilitativer und therapeutischer Aktivitäten. Diese Aspekte werden an späterer Stelle noch einmal aufzugreifen sein. Zunächst jedoch soll der Frage nachgegangen werden, welche Erkenntnisse es eigentlich zu den Wirkungen der Tagespflege gibt.

2 Tagespflege im Blick der Forschung

Wie in der Einleitung erwähnt, will die Tagespflege zum Erhalt und zur Förderung der selbstständigen Lebensführung älterer Menschen sowie zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen. Nachfolgend soll näher betrachtet werden, ob und inwieweit diese Ziele tatsächlich erreicht werden. Dazu werden wissenschaftliche Erkenntnisse aus nationalen und internationalen Untersuchungen präsentiert.² Insbesondere in Deutschland stellt sich jedoch die Forschungslage ausgesprochen defizitär dar. Auch aus der internationalen Literatur lassen sich nicht alle Fragen zu den Effekten der Tagespflege eindeutig beantworten. Die Studien unterscheiden sich oftmals erheblich in Zielsetzung und Design sowie dem methodischen Vorgehen, so dass ein Vergleich erschwert wird. Zudem schmälern kleine Fallzahlen, insbesondere in früheren Forschungsarbeiten, die Aussagekraft der Ergebnisse. Gleichwohl lassen sich aus den vorliegenden Untersuchungen einige Schlussfolgerungen zu den Wirkungen der Tagespflege ziehen, die für die weiteren Ausführungen in diesem Buch von Bedeutung sein werden.

2.1 Forschungsentwicklung

Forschungsaktivitäten in Deutschland

Während im internationalen Raum bereits in den 1980er Jahren eine rege Forschungstätigkeit zu verzeichnen ist, setzt in Deutschland eine wissenschaftliche Beschäftigung mit der Tagespflege nur zögerlich ein. Mehr als ein Jahrzehnt nach Gründung der ersten Einrichtungen liefert Mitte der 1980er Jahre ein Forschungsvorhaben der Technischen Universität Berlin eine erste Bestandsaufnahme der Tagespflege, unterstützt vom Kuratorium Deutsche Altershilfe (vgl. Großjohann 1987). Im Anschluss an dieses Projekt und mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für

2 Die Literaturrecherche erfolgte in verschiedenen einschlägigen Datenbanken (u. a. CINAHL, PubMed/MedLine, SOMED, GeroLit) unter Verwendung diverser deutsch- und englischsprachiger Suchbegriffe wie »Tagespflege«, »teilstationäre Leistungen«, »adult day care«, »respite care«, »geriatric day care«, »day care for the elderly«, »health care center« and »community-based care«.