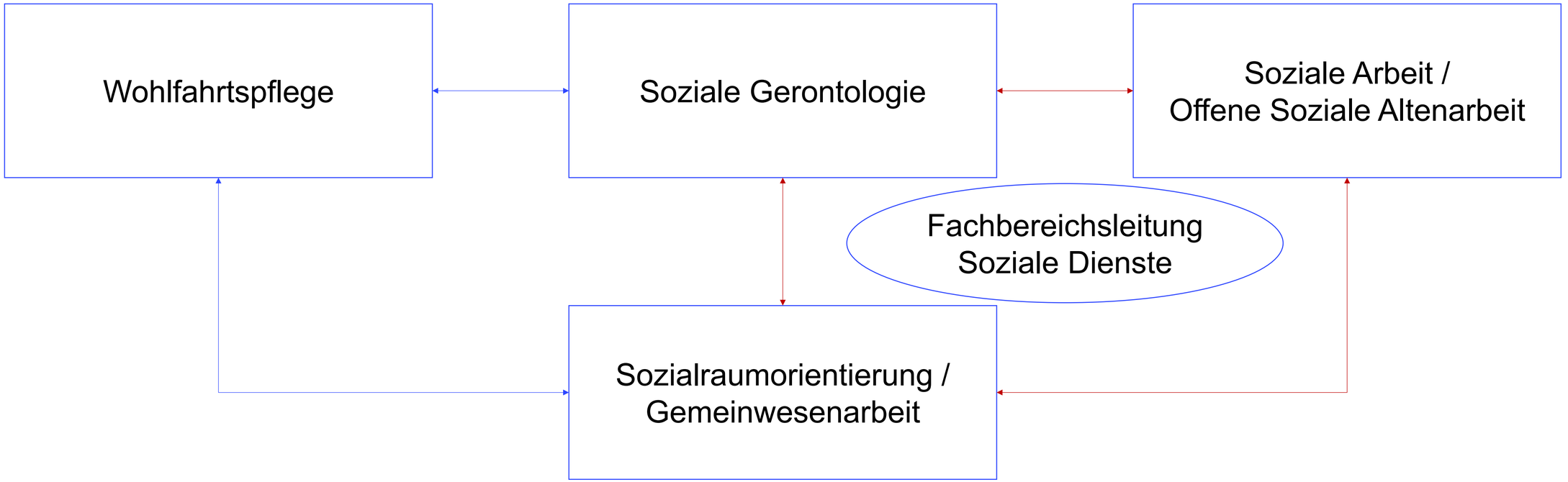
Welche (anderen) Prinzipien der Sozialraumgestaltung sind für eine sektorenfreie Versorgung erforderlich?

Lucia Tonello, 18.11.2025
Fachbereichsleitung Soziale Dienste
ASB Bundesverband

Wir helfen
hier und jetzt.

ASB
Arbeiter-Samariter-Bund

Leitende Perspektiven:



(Reflexive und gesättigte) Konzepte der sektorenfreien Pflege

Es braucht Lösungen, die **den regionalen Akteuren Handlungsfreiraum** geben, um anhand regionaler Bedarfe und Gegebenheiten die Versorgung der Patient:innen weiterentwickeln zu können.

Laienpflege soll in allen Wohnsettings zu ermöglicht werden

„ Zunehmend **komplexere Versorgungsbedarfe und –bedürfnisse** erfordern neue und **umfassende Versorgungsangebote**, die eine **verstärkte Kooperation und Kommunikation** aller an der Versorgung beteiligten notwendig machen“

Sektorenfreie Versorgung ist voraussetzungsvoll

Bundesweite Blaupausen für neue Versorgungsformen helfen regional oft nicht weiter und können in der Folge oft nicht umgesetzt werden.

Bedarfsorientierte Logik

„ Wie kann eine bessere Bedarfsplanung unter Berücksichtigung von Kriterien wie **Sozial- und Morbiditätsstruktur** aussehen?“

Sinnvolle Vision/große Reform / praktisch Revolution

Strukturelle, ökonomisch benachteiligte Regionen oder Stadtteile

Leitende Perspektiven – hieraus leiten sich Reflexionsfragen ab

Wie (weit) denken wir Versorgung?

Würdevolles Alter(n)?

Gutes Leben im Alter?

Was impliziert der Begriff „Prinzip“?

Welche Professionshaltung und Perspektive bedarf es zur Umsetzbarkeit in der Praxis? Welche Ideen kommen den Profis vor Ort? (Kreativität)

Wie können wir den Personen gerecht werden?

Soziale Arbeit – Soziale Altenarbeit, mehr als ein Modellprojekt

- **Professionsperspektive Soziale Arbeit**: Komplexe soziale Begebenheiten, interdisziplinär zu betrachten und daraus Handlungsleitlinien sowie Handlungen abzuleiten
- Kritische Soziale Arbeit: **Subversive Kraft** zur Systemveränderung (kriso, Schweiz)

⇒ In der **Praxis Soziales gestalten**

⇒ **Alle möglichen kleinen Hebel** suchen und finden, um für das **Allgemeinwohl** vor Ort etwas beizutragen

Was heißt das für die Wohlfahrtsverbände: Bundesebene, Landesebene, …

Konzeptionelle und operative Stärkung - Rückenwind

Perspektive: Soziale Gerontologie – Soziale Altenarbeit

Interdisziplinären und multifaktoriellen Blick:

⇒ Differenzialität und Individualität im Altern

⇒ Lebensbedingungen/Lebenslagen (Gesundheit, Krankheit, Ressourcen – soziale Ungleichheit) (Klie, eben, Alisch, 2025)

⇒ Gesellschaftlicher Wandel: Familiensituation, räumliche Entfernung

⇒ Soziale Teilhabe/-gabe

⇒ **Empowerment / Souveränität / relative Autonomie („Menschenwürde entsteht in Interaktion“ , Klie eben)**

Die Frage des guten Lebens im Alter(n) ist Orientierungsgröße

Antworten sind nur aus der jeweiligen Lebenswelt heraus zu finden und zu **entfalten**

„Gesundheit und Pflege sind nicht nur Dienstleistungen, sondern integrale Bestandteile eines **sozialen Netzwerkes, das soziale Teilhabe, Mitbestimmung** und das **individuelle sowie kollektive Wohlbefinden** integriert“. (Heerdt, 2025)

Sozialraum - Lebenswelt

Solidarische und lokale Verantwortungsgemeinschaften (C. Kricheldorff)

Transformation – Leitbild – Real-Utopie

„**Neuausrichtung der Versorgungsinfrastruktur** und ihrer **Gestaltungsprinzipien**“ (Heerdt, 2025)

Zusammenspiel aus Akteuren des Gesundheits- und Sozialwesens, Gemeinden, Kultur…

Sozialer Raum nicht physischer Raum, sondern Raum **für kollektives Handeln und gemeinschaftlicher Verantwortung**

Bedarf einer sozialraumorientierten, sektorenübergreifenden Vernetzung (Heerdt, 2025)

Abgestimmter und bewusster **Einsatz von Ressourcen** (Warum Verzicht auf Effizienz?)

(Heerdt, 2025)

5 Prinzipien des Sozialraumansatzes - Leitlinien für das Handeln

Keinen „sozialpädagogischen Kolonialismus“

Gestaltung von Lebensbedingungen mit den Menschen

Alltag
Allzuständigkeit

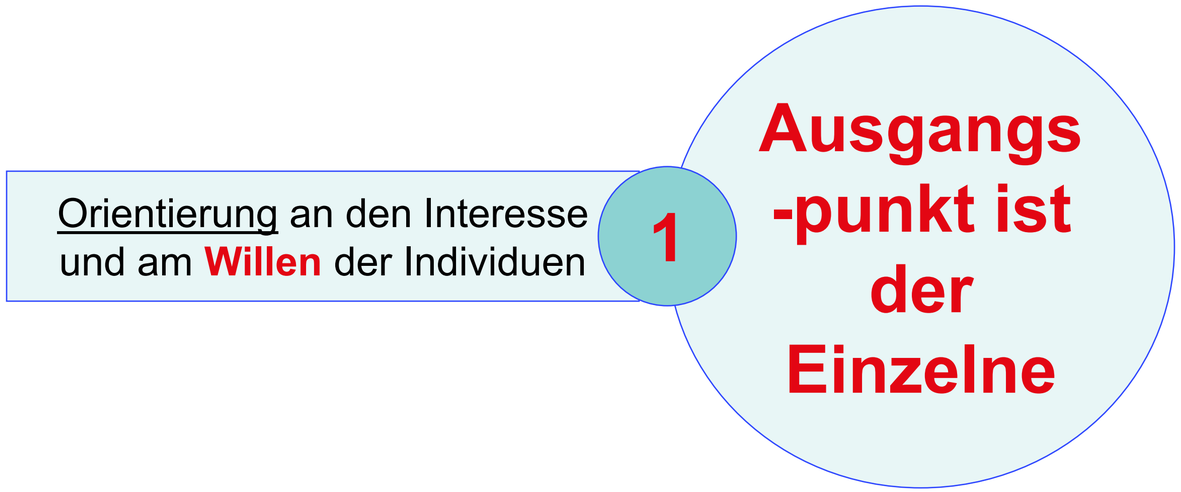
Keine Aufsplitterung in Spezialisierungswahn

Nachhaltige Hilfe zur Selbsthilfe

Eine gute Pflegereform orientiert sich folglich an der vorausgesetzten prof. Haltung, die sie unterstützen möchte

(Hinte 2020)

Die fünf Prinzipien – Leitlinien für Haltung und Handlung



- Normativer Achtungsanspruch: (radikal) **Subjekt-Subjekt-Beziehung**

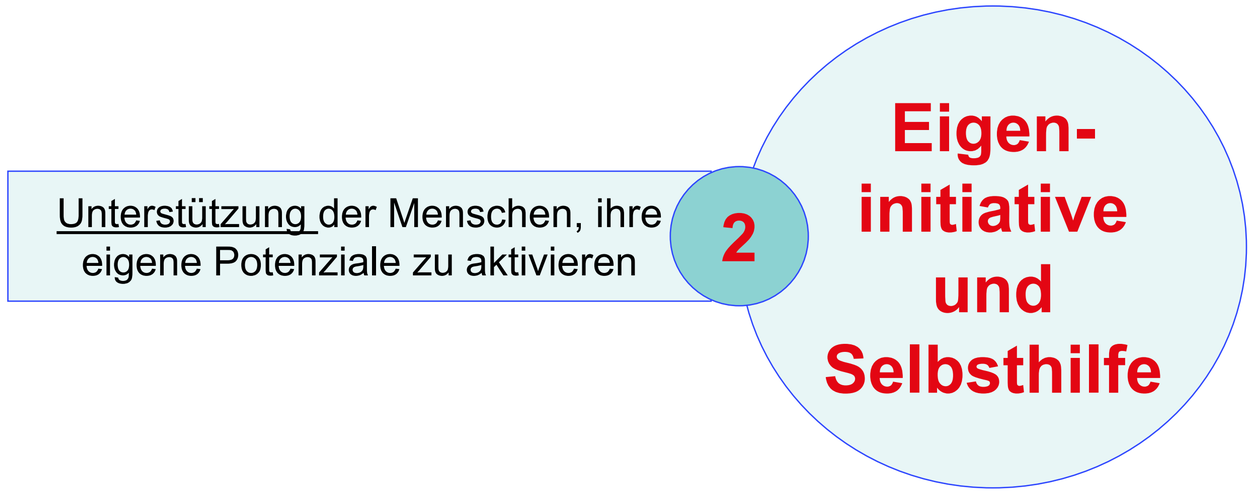
⇒Kein Objekt des pädagogischen / fürsorglichen Handelns

- Große Gefahr der sogenannten pädagogischen Kolonialisierung / Selbsterhöhung
- Ernstgenommen in der je eigenen Wahrnehmung seiner Selbstgestaltung

Wie stellt sich die Person ein gutes Leben vor?

(Hinte 2020, Hinte 2014, Hinte, Treß 2007, Bestmann, 2012)

Die fünf Prinzipien – Leitlinien für Haltung und Handlung



- **Gemeinsames** Herausstellen und **Herausarbeiten**, was die Person **selbst** tun kann, um **ihrem Willen im Alltag** ein Stück näher zu kommen
- Persönliche Energie!
- Stärkung der Potenziale der Selbsthilfe

⇒Vorsicht: kein sozialstaatlicher Rückzug!

⇒Keine **Schuldzuweisung**: Problemlösen, die sie weder beeinflussen noch verantworten können.

Was kann die Person tun, um so zu leben?

(Hinte 2014, Hinte, Treß 2007, Bestmann, 2012)

ASB Arbeiter-Samariter-Bund

Die fünf Prinzipien – Leitlinien für Haltung und Handlung

Gemeinsam mit den Personen Ressourcen heben

3

Konzent-ration auf Re-ssourcen

- **Unterschiedliche Ressourcen**: der Person selbst, soziale Bezüge und denen des Sozialraumes
- Wichtig ist **die Einschätzung der jeweiligen Person** hierzu

Resilienz (Kohärenzgefühl: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit)

Was ist uns zugänglich und zuträglich?

(Hinte 2014, Hinte, Treß 2007, Bestmann, 2012)

ASB Arbeiter-Samariter-Bund

Die fünf Prinzipien – Leitlinien für Haltung und Handlung

Über (Leistungs- und Sektoren-) Grenzen hinaus denken

4

Ziel-gruppen & bereichs-über-greifend

Lebensentwurf: Was machen Sie gerne? Wen möchten Sie dabei haben?

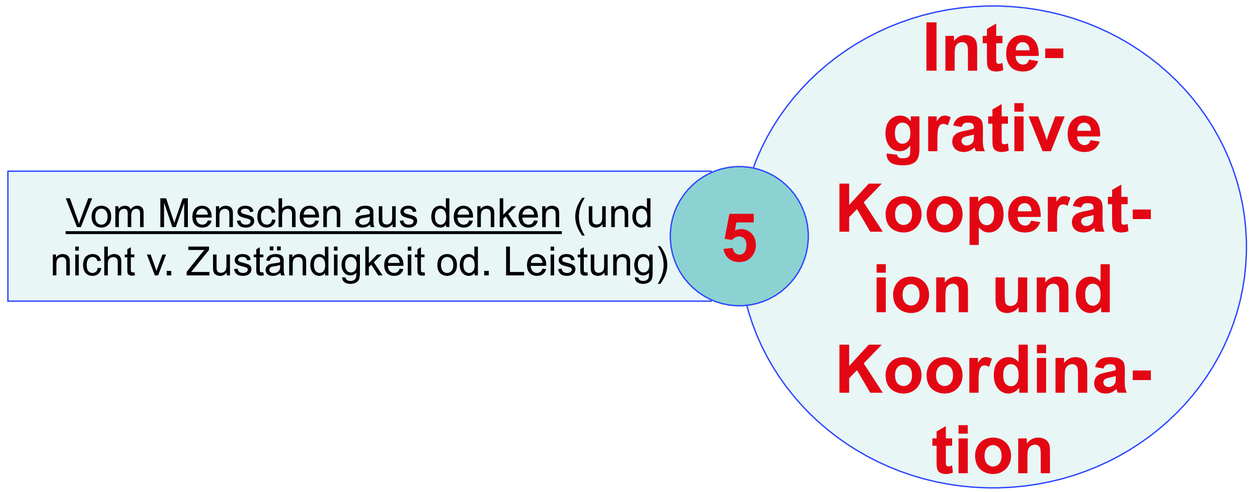
- **Keine Kategorisierung** von Personengruppen zur **Handhabbarkeit**
- **Dimension der Beziehungsarbeit**
- **Kein Kunde**, nicht etwas für sie, sondern mit ihnen
- **Keine funktionale Zergliederung der Lebenswelten** (=kommunale Steuerungsprozesse)

Sondern…!

(Hinte 2014, Hinte, Treß 2007, Bestmann, 2012)

Arbeiter-Samariter-Bund

Die fünf Prinzipien – Leitlinien für Haltung und Handlung



- Subjektorientierter Ansatz!
- **Profis stellen sich den lebensweltlichen Anforderungen** entsprechend auf und **Adressat:innen müssen sich nicht andersherum an den gegebenen Angeboten** anpassen
- **Spagat zwischen „Lebenswelt und Steuerung“:** professionell abgestimmte Zusammenarbeit versch. Verwaltungsämter, Zuständigkeitsbereiche, Handlungsfelder

Realzusammenhängen der Bewohner:innen – befördern die ganzheitliche Sichtweise.

Welches Arrangement ist Ihrem Entwurf förderlich?

(Budde & Früchtel, 2025Hinte 2014, Hinte, Treß 2007, Bestmann, 2012)

Arbeiter-Samariter-Bund

Folgerung für Unterstützungs- und Pflegearrangements

Ansatz greift vor Pflegebedarf: Wie **WOLLEN** Sie im Alter leben? – nach Lebensentwurf des Menschen fragen

Prämisse: Jeder gestaltet mit!

⇒ **Unterstützungs- und Pflegearrangement wird auf dieser Grundlage organsiert**

⇒ **Grenzen prozessgenerierend fließend und flexible** - jeden Tag neu zu erbringende Leistung

⇒ **Ganzheitliches, an Person und Umwelt orientiertes Arrangement** (Zufriedenheit, Wohlbefinden, Gesundheit)

⇒ keine Produktwahl –Erhöhung der Angebotsvielfalt ist nicht die Lösung

⇒ **Mosaik aus unterschiedlichsten Bausteinen (Pflegemix, Caring Community)**

Sollte den Personen sozialstaatlich zustehen

(Budde & Früchtel, 2025Hinte 2014, Hinte, Treß 2007, Bestmann, 2012)

Arbeiter-Samariter-Bund

Folgerung für Unterstützungs- und Pflegearrangements

Transformation:

Wille eines Menschen herausfinden (hohe Professionalität) - „Brückenbauer“ (keine klassische Pflegeberatung im Sinne der Übersichtlichkeit des Leistungsregelungen)

Greift weiter als die notwendige Beratung durch den Angebots- und Leistungsjungle

Das Arrangement ist der **einzigartigen Person** angemessen

Situations- und Sozialraumkompetenz (Kirchengem., Freiwilligennetzwerke, Ressourcen in Lebenswelt…)

Frage nach: Ermöglicht das Arrangement es dir so zu leben, wie du es möchtest?

(Budde & Früchtel, 2025Hinte 2014, Hinte, Treß 2007, Bestmann, 2012)

Arbeiter-Samariter-Bund

Folgerung für Unterstützungs- und Pflegearrangements

Marktlogik (Kontrolle und Konkurrenz) soll durch **Kooperation und Transparenz ersetzt**

werden

Grundvertrauen, gegenseitiges Korrigieren und fachlicher Austausch

⇒ **Leistungen aufeinander abstimmen**

Real-utopie: im Spannungsfeld zwischen Ideal und Realität

Zukunftsthema Leben und Pflegen zu Hause (2014/2016)

Nicht nur Erweiterung des Leistungsspektrum, sondern **Profischärfung**

⇒ Es gilt (und galt) die eigene Rolle und damit gesellschaftliche Aufgabe zu erfüllen

ASB Mission: Soziale Verantwortung

Ein Verband übernimmt proaktiv Verantwortung für gutes Altern

„In der Beratung, Begleitung, Unterstützung und Pflege folgen wir einem Menschenbild, das getragen wird von der Achtung und Wahrung der unveräußerlichen Freiheits- und Selbstbestimmungsrechte, der Würde und der Individualität eines jeden einzelnen Menschen und der Wertschätzung seines Lebensweges und seiner biografischen Erfahrung“

Mehrdimensionales Konzept: Forschungsarbeit zugrunde gelegt – partizipative Entwicklung zur Umsetzung

Solidar- und Verantwortungs-gemeinschaft

Bürgergesellschaft Freiw. Engagement

Empowerment / Selbsthilfepotenziale

Teilhabe und Teil-Gabe

Netzwerkstrukturen für neue Perspektiven

PFLEGEMIX – Öffnung ins Quartier

Gesellschaftlicher und organisationaler Kulturwandel
Gesellschaftliche Gestaltung und Changemanagement

ASB Arbeiter-Samariter-Bund

Relaunch- Aktualisierung und Neubewerbung

Die Zeichen stehen gut ;)

Einzelne Leuchtturmprojekte - in der Breite versickert

„Ansatz des Konzeptes zu verstehen und ganzheitlich zu erfassen, ist weder einfach noch selbstverständlich“

⇒ Inter- und transprofessioneller Ansatz

⇒ Keine Weiterentwicklung, sondern **Angebotstransformation** klassischer Pflegeangebote hin zu vernetzte quartiersbezogene soziale Dienstleistungen

⇒ Beitrag einer kontinuierlichen Entwicklung des ASB vom Dienstleister zum aktiven Mitgestalter des Sozialraumes – Impulsgeber („Entwicklungsmotor“ Heerdt)

Nutzen-Kosten-Rechnung hat keine Priorität

Idee/Spirit transportieren und supporten

„Überzeugungs-täter“

I. Aktualisierung & Schärfung des Konzepts (Pflegemix/Verantwortungsgemeinschaft)

II. Etablierung des ASB als Akteur sowohl auf Verbandsebene als auch vor Ort

III. Analoge und digitale Marketingstrategie

Kulturelle Veränderungsprozesse gehen tief, brauchen Zeit und müssen in die jeweilige Zeit gestellt sein.

ASB Arbeiter-Samariter-Bund

Der Kulturwandel – Ganz oder gar nicht

Paradigmenwechsel ist erforderlich, dem politische Vision vorangehen muss (Heerdt, 2025)

Reformen müssen Ermöglichungsrahmen stellen

Ein Stück Würde geht nicht

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Wir helfen
hier und jetzt.

ASB
Arbeiter-Samariter-Bund

Ausgangspunkt – Bedarf

- Soziale Arbeit bringt die Professionsperspektive mit, die es braucht: Bedarfe vor Ort – Lebensweltorientierung – Sozialraum -
- Von unten System und Strukturgrenzen Veränderung zu erzwingen
- Kritische Soziale Arbeit: Subversive Kraft zur Systemveränderung
- In der Praxis Soziales Gestalten
- Alle möglichen kleinen Hebel suchen und finden um für das Allgemeinwohl vor Ort etwas beizutragen – drei davon sitzen hier!
- Was heißt das für die Wohlfahrtsverbände auf Landesebene auf Regionalebene, Bundesebene mit Ihren Gliederungen. Stärkung Rückenwind
- Wir können ja nicht über ein bisschen Würde sprechen. Retten wir ein Stückchen Würde im ökonomischen Rahmen?!Ganz oder gar nicht?!

Ausgangspunkt – Bedarf

- Nur mit dieser Brille, nicht alles allzu Bekanntes

Sozialraum: Prinzipen – Ansatzpunkte - Kulturwandel

- Sozialraumansatz / Gemeinwesenarbeit

Kapiteltrenner Kapitel-Headline
ggf. zwei Zeilen möglich
im Notfall drei Zeilen möglich

Arbeiter-Samariter-Bund

Headline zum Thema

- Langandauernde und nachhaltige organsierte **Transformationsprozesse** über den Zeitraum einer Legislaturperiode hinaus
- Grenzen werden demographischen Entwicklung und medizinischen Fortschritt nicht gerecht
- **Allokationsprobleme**
- Gemeinsame Bundesausschuss sollte prüfen, wie eine bessere Bedarfsplanung unter Berücksichtigung von Kriterien wie **Sozial- und Morbiditätsstruktur** aussehen kann.
- Effektivität und Effizienz werden nachhaltig negativ beeinträchtigt (**Armut? BAGSO, Klie in der Veranstaltung?**)
- Sektorale Handlungslogiken scheinen über Reformen und Veränderungen in Teilbereichen nicht umsetzbar.

Headline zum Thema

- **Beharrungskräfte** sektorspezifisch geprägter Sichtweisen erfordern offensichtlich lang andauernde und nachhaltig **Transformationsprozesse**

⇒ Kein, aus Notsituationen erwachsenes Stoßverhalten. In Stößen kurzfristige Finanzierung und dann Loslassen

- Jemanden für die Qualitätsindikatoren beauftragen – Grundlage für sektorenübergreifendes Qualitätsmanagement
- Wirkung bleibt begrenzt, solange die **letztverantwortlichen Akteure nicht an diese Empfehlungen gebunden** und die **Kommunen stärker in die Entscheidungsprozesse** eingebunden sind.
- **Strukturelle, ökonomisch benachteiligte Regionen oder Stadtteile**
- Zweifel an Leistungsfähigkeit des Staates

Headline zum Thema

- Es steigt der Bedarf nach **neuen Formen der Zusammenarbeit** (AOK 24)
- Zunehmend **komplexere Versorgungsbedarfe und –bedürfnisse** erfordern neue und **umfassende Versorgungsangebote**, die eine **verstärkte Kooperation und Kommunikation** aller an der Versorgung beteiligten notwendig machen
- Lösungen, die **den regionalen Akteuren Handlungsfreiraum** geben, um anhand regionaler Bedarfe und Gegebenheiten die Versorgung der Patient:innen weiterentwickeln zu können.
- **Bundesweite Blaupausen für neue Versorgungsformen helfen regional oft nicht** weiter und können in der Folge oft nicht umgesetzt werden.
- **Echte strukturelle Weiterentwicklung in der regionalen Versorgung**
- Medizinisch-pflegerische Daseinsvorsorge

Headline zum Thema

- Es ist zu berücksichtigen, dass **viele Kommunen aufgrund unzureichender finanzieller und personeller Ressourcen derzeit kaum in der Lage** sind, entsprechende Vorhaben federführend zu initiieren und zu steuern.
- Initiativrechte und Implementierungsmöglichkeiten für den **„Club der Willigen“** (AOK, 24)
- Allgemeinformulierter Versorgungsgegenstand
- **Inhaltliche Anschlussmöglichkeit an vorhandene Versorgungsstrukturen und Versorgungselementen**

Förderung von Gestaltungskreativität / Identifikation mit Gemeinschaft und Verantwortungsübernahme / gelebte Solidarität / Leben mit Blick für den Anderen (nicht auf den Anderen)

Headline zum Thema

- Primärversorgungszentren: flächendeckend umsetzbar, Versorgungsauftrag am regionalen Bedarf, verschiedene Professionen auf Augenhöhe
- Gesundheitskioske: niedrigschwelliger Umgang, Scharnier zwischen Gesundheits- und Sozialwesen. Beratungsangebot nach Walk-in-Prinzip, Beratung und Unterstützung zu gesundheitlichen und sozialen Fragestellungen, regionale Vernetzung, Navigation der Bevölkerung durch das Gesundheits- und Sozialversicherungssystem
- Versorgung findet vor Ort statt, die regionalen Anbieter kennen den Bedarf, sie haben auch Umsetzungsideen
- Expert:innen aus dem socium: **sektorenfreie „Versorgungswelt“**
- Trennung hemmt die Entwicklung **innovativer Versorgungsmodelle**
- **Informelle Hilfenetzwerke** brechen ab, sobald stationäre Pflege gewählt wird

Headline zum Thema

- Innovative Wohn- und Pflegeformen schaffen
- **Laienpflege in allen Wohnsettings** zu ermöglichen und finanziell anzureizen
- Sektorenübergreifende Definition und Verpreisung von Leistungsmodulen
- Ermöglichung von Übernahme von Modulen/Leistungen **durch Zu- und Angehörige bzw. Zivilgesellschaft**
- Zur Verpreisung müssen die Pflegeleistungen modularisiert werden
- Proof of Principle: Auf Basis der ambulanten Leitungskataloge in 16 Bler, vorhandener Kataloge für stationäre Pflege und der pflegefachlichen Literatur wurde der Vorschlag für einen Leistungskatalog entwickelt bestehend aus: 3 Module mit 40 Leistungen für den SGB XI – Bereich; 1 Modul mit 23 Leistungen für den SGB V – Bereich

Headline zum Thema

- Schaffung sektorfreier Versorgungsstrukturen
- **Einbindung der Zivilgesellschaft in allen Settings**
- **Beseitigt innovationsfeindliche Fragmentierung**

Professionsperspektive der Sozialen Arbeit: interdisziplinär auf komplexe soziale Situation blicken und Handlungsstrategien entwickeln, die dem Allgemeinwohl dienen und dem Individuum ein menscnengerechtes Leben ermöglichen

- Voraussetzung: individuelle Bedarfsfeststellung, Erarbeitung eines individuellen Pflegearrangement im Rahmen von **Case Management-Strukturen und Modularisierung** und Verpreisung der Leistungen

Headline zum Thema

- Zuweisung eines bedarfsgerechten Leistungsbudgets – in kommunaler Verantwortung nach Präferenzen des Pflegebedürftigen in ein individuelles Pflegearrangements von professionellen und zivilgesellschaftlichen Leistungserbringern

Sozialraumansatz stärkt Kommunen und bietet hier den Pflegemixansatz sowie die daraus erwachsene Struktur, um das Anliegen umzusetzen.

- Sektorenfreie Versorgung ist voraussetzungsvoll
- Bedarfsorientierte Logik

Bedarf nur vor Ort und mit involvierten Personen zu erschließen: Lebensweltansatz

- Sinnvolle Vision/große Reform / praktisch Revolution

Kritische Soziale Arbeit – Gesellschaftliche Veränderungsprozesse

Ausgangspunkt – Bedarf – Kultur

Lebenslage

Lebenswelt-orientierung

Alltag

Allzuständigkeit

Lebens-bewältigung