

## Zentrale Ergebnisse einer Studie zu Lotsinnen und Lotsen im Versorgungssystem

Der Abschlussbericht des IGES Institutes zum Auftrag „Erstellung eines Gutachtens und Ableitung konkreter Modellprojekte zu Lotsinnen und Lotsen im Versorgungssystem“ (Vergabe-Nr. SenGPG-IA11-03) liegt vor. Er enthält eine breite Übersicht:

- zu aktuellen Regelungen zum Versorgungsmanagement in der Kranken- und Pflegeversicherung,
- zu bundesweit existierenden Ansätzen und Modellprojekten zum Einsatz von Lotsinnen und Lotsen für ältere Menschen und
- zu vorhandenen Strukturen und Angeboten in Berlin für diese Zielgruppe.

Viele hochaltrige Menschen mit komplexen Versorgungsbedarfen finden sich ohne Hilfe im Gesundheitssystem nicht zurecht - obwohl den Akteurinnen und Akteuren aus dem Gesundheits- und Pflegebereich vom Gesetzgeber für unterschiedliche Patientengruppen teilweise weitgehende Steuerungs- und Koordinierungsaufgaben auferlegt wurden. Die Gründe dafür sind vielfältig: Zeitdruck, personelle Engpässe und mangelnde Finanzierung durch die Sozialversicherungen gehören u. a. dazu.

Zahlreiche Modellprojekte bundesweit haben daher den Einsatz von Gesundheits- bzw. Versorgungslotsinnen und -lotsen erprobt. Das Spektrum der Konzepte reicht:

- von präventiv ausgerichteten Ansätzen, bei denen ältere und isoliert lebende Menschen frühzeitiger als bisher angesprochen und auf vorhandene Unterstützungsangebote aufmerksam gemacht werden,
- über Angebote für chronisch Erkrankte in Hausarztpraxen,
- bis zu Lotsinnen und Lotsen in Krankenhäusern, die für Patientinnen und Patienten mit spezifischen Krankheitsbildern (z. B. nach Schlaganfall) die nachstationäre Weiterversorgung und die Rückkehr in die eigene Wohnung organisieren.

Auch wenn viele der Projekte von den Nutzenden als hilfreich eingeschätzt werden – konkrete Kosten-Nutzen-Effekte, die eine Übernahme solcher Modelle in Berlin rechtfertigen würden, konnten bisher kaum nachgewiesen werden.

### Empfehlungen

Angesichts dieses Befundes und aufgrund der Tatsache, dass Berlin in nahezu allen Bezirken über ein reiches Spektrum an Unterstützungsangeboten für hochaltrige Menschen verfügt (u. a. Pflegestützpunkte, Mobilitätshilfedienste, Selbsthilfekontaktstellen, Stadtteilzentren, Seniorentreffs und Sozialkommissionen), empfiehlt das IGES Institut, zunächst gezielt die Koordinierung und Vernetzung der vorhandenen Strukturen voranzutreiben und dies auch

von Seiten der Bezirke durch die Stärkung der bezirklichen Altenhilfe-/Geriatriekoordination zu flankieren. Eine bessere Abstimmung und verbindliche Zusammenarbeit der Einrichtungen und Dienste ist Voraussetzung für eine kontinuierliche und bedarfsgerechte Versorgung, ohne die auch eine Versorgungslotsin bzw. ein Versorgungslotse nicht sinnvoll tätig werden kann. Im Zuge der Weiterentwicklung regional vernetzter Strukturen (insb. der Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbände Berlins) können dann ggf. ergänzend Lotsinnen und Loten für Menschen mit besonders komplexen Bedarfen implementiert werden.

Eine weitere Empfehlung nimmt die Gruppe der zurückgezogen bzw. isoliert lebenden hochaltrigen Berlinerinnen und Berliner, auch mit Migrationshintergrund, in den Blick. Eine gezielte Weiterentwicklung der Rolle und des Einsatzes der Berliner Sozialkommissionen<sup>1</sup> könnte deren ehrenamtlich Tätige befähigen, bei Hausbesuchen, zu Geburtstagen und Ehejubiläen über vorhandene Unterstützungsangebote zu informieren und Versorgungsbedarfe zu erfassen, so dass von den zuständigen Stellen frühzeitiger geeignete Hilfen eingeleitet werden können.

Eine dritte Erkenntnis betrifft die Vielfalt an unterschiedlichen Informationsangeboten für die Zielgruppe und deren Angehörige im Internet.<sup>2</sup> Dort gibt es für verschiedene Facetten der öffentlichen Angebote „rund ums Alter“ in Berlin Webseiten, die ganz unterschiedlich aufgebaut sind und z. T. mit unterschiedlichen Begriffen für gleiche Sachverhalte operieren. Es wird daher empfohlen, zumindest die senatsseitigen Informationsangebote für die Zielgruppe der Senioren sprachlich zu vereinheitlichen und möglichst besser aufeinander abzustimmen.

## **Fazit**

„Die“ Versorgungslotsin bzw. „den“ Versorgungslotsen, der die vielfältigen Schnittstellenprobleme und Bedarfe hochaltriger Menschen lösen bzw. decken kann, gibt es nicht. Dennoch lassen sich drei Ansätze für Berlin benennen:

- Umfassendes Versorgungsmanagement für Personen mit komplexen Versorgungsbedarfen, bspw. chronisch erkrankte Menschen,
- Stärkung der Prävention: niedrigschwelliger Zugang zu alleinlebenden Hochaltrigen mit dem Ziel der frühzeitigen Feststellung von Unterstützungsbedarfen,
- Schaffung eines „Dachportals“: Bündelung der Berliner Internetangebote für die Zielgruppe der Senioren.

---

<sup>1</sup> Die Sozialkommissionen üben ihre Tätigkeit auf der Grundlage der [Verwaltungsvorschrift über den Ehrenamtlichen Dienst im sozialen Bereich](#) (VV EaD) vom 03.08.2016 aus.

<sup>2</sup> Das [Internetportal Hilfelotse](#) Berlin erfasst bspw. rund 12.500 Angebote.

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung wird die Empfehlungen dieser Studie mit den Ergebnissen zur Arbeit der Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbände verbinden. Mit der landesseitigen Förderung<sup>3</sup> der bezirklichen Verbundarbeit in den Jahren 2018 und 2019 sowie einer nunmehr vorliegenden Aufgabenbeschreibung für die Stelle der bezirklichen Altenhilfe-/ Geriatriekoordination sind erste wichtige Schritte getan.

### **Haben Sie Fragen oder Anregungen zu den Studienergebnissen?**

Ansprechpartnerin beim IGES Institut ist:

Dr. Grit Braeseke,

Telefon: (030) 230 809 958

E-Mail: [grit.braeseke@iges.com](mailto:grit.braeseke@iges.com)

Ansprechpartnerin bei der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung ist:

Dr. Juliane Nachtmann

Telefon: (030) 9028-1163

E-Mail: [80plus@sengpg.berlin.de](mailto:80plus@sengpg.berlin.de)

Auf Wunsch kann der vollständige Abschlussbericht per E-Mail zugeschickt werden.

---

<sup>3</sup> Die Förderung erfolgt auf der neuen gesetzlichen Regelung von § 45c Abs. 9 SGB XI.