

Zukunftsperspektiven für die stationäre Langzeitpflege

Entwicklungsprozess zur Entwicklung zukunftsfähiger und
bedarfsgerechter Szenarien und Modelle für die Stadt Offenburg



Angebot zur Prozessbegleitung



Prof. Dr. Cornelia Kricheldorff
Beratung – Prozessbegleitung – Training

Barbarastr. 7
79106 Freiburg

Tel. 0761/ 20 888 138
Mobil: 0151/ 150 11664

1. Rückblick

Im Jahr 2018 konnte der rund 2-jährige Entwicklungsprozess „Älterwerden in Offenburg“ abgeschlossen werden, mit dem die Stadt Offenburg, unter intensiver Beteiligung von Verwaltung, Gemeinderat und Bürger*innen, zukunftsorientierte Planungs- und Handlungsprämissen erarbeitet hat. Im Grünbuch „Älterwerden in Offenburg“ (2018) wurden diese ausführlich dokumentiert und der Öffentlichkeit vorgestellt. Das von der damaligen Oberbürgermeisterin Edith Schreiner formulierte Ziel war es, auch mit Blick in die Zukunft, Offenburg zu einer Stadt weiterzuentwickeln *„... die allen Menschen die Chance auf Teilhabe bietet und auf ein breites Angebotsspektrum für unterschiedliche Zielgruppen achtet. Älterwerden in Offenburg ist ein Prozess, der im Schwerpunkt die Bedarfe und Interessen der älteren und alten Menschen in Offenburg betrachtet. Im Blickfeld stehen die Betroffenen aber auch die Angehörigen, die Menschen in der Kernstadt, in den Stadtteilen genauso wie in den Ortsteilen.“* (Grünbuch „Älter werden in Offenburg“, S. 5)

Ein wichtiger Teilbereich dieses kommunalen Entwicklungsprozesses war die Arbeit in 5 thematisch orientierten Gruppen, in denen sich Expert*innen und sachkundige Bürger*innen mit den folgenden Handlungsfeldern intensiv beschäftigten:

- Mobilität
- Pflege
- Soziale und kulturelle Teilhabe
- Versorgung
- Wohnen

Daraus ergab sich zum einen eine tragfähige Arbeitsstruktur für den Prozess, zum anderen aber auch für die Berichtlegung im o.g. Grünbuch.

In meiner Rolle als externe wissenschaftliche Beraterin war ich gleichzeitig auch Mitglied in der Lenkungsgruppe und dadurch mit dem Gesamtprozess und den einzelnen Planungsschritten gut vertraut.

Bei der Bestandsaufnahme im *Handlungsfeld Pflege* zeigte sich 2018 folgende Situation in Zahlen:

- Von den 59.561 Einwohnern erhielten ca. 3 % Leistungen aus der Pflegeversicherung. Also konnte von mindestens 1.730 Pflegebedürftigen ausgegangen werden.
- Ca. 70 % von ihnen wurden in der eigenen Häuslichkeit versorgt.
- Die Minderheit davon lebte in einer der zum damaligen Zeitpunkt noch sechs stationären Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet, mit insgesamt 573 Plätzen.
- In der stationären Langzeitpflege wurde eine starke konzeptionelle Konzentration auf Menschen mit Demenz festgestellt.

Von den im Gesamtprozess als Zukunftsideen entwickelten insgesamt 62 Projektvorschlägen bezogen sich 13 mögliche Maßnahmen auf das Handlungsfeld Pflege. Ein Schwerpunkt lag dabei auf der Entwicklung und Verbesserung von Angeboten der quartiersorientierten Pflege und wohnortnaher kleiner Pflegeeinheiten, die sich an veränderten Bedarfen und fachlichen Orientierungen ausrichten sollten. Im Blick war also ganz bewusst eine Ausrichtung im Sinne einer vielfältigen Versorgungsstruktur, die der deutlich zunehmenden Diversität des Alters entspricht – also nicht noch mehr vom immer gleichen Angebot in der Dualität von einem möglichst langen Verbleiben in der bisherigen Häuslichkeit und dann dem Umzug ins Pflegeheim. Mit Blick in die Zukunft bot und bietet das Grünbuch „Älter werden in Offenburg“ also noch immer eine solide Ausgangsbasis für weitere Planungen zur pflegerischen Versorgungsstruktur in der Stadt, auch wenn sich im Bereich der Pflege in den letzten vier Jahren viel weiterentwickelt hat.

2. Aktuelle Ausgangs- und Problemlage

Mittlerweile haben strukturelle Veränderungen im SGB XI, vor allem die mit dem aktualisierten Pflegebedürftigkeitsbegriff verbundene Ausweitung der Zahl von Anspruchsberechtigten, frühere Prognosen deutlich und sehr schnell überholt. Die im 2-jährigen Turnus erscheinende amtliche Pflegestatistik, in der die Summe aller Rückmeldungen der Pflegekassen veröffentlicht wird, zeigt in ihren aktualisierten Daten, veröffentlicht im Dezember 2022 und basieren auf den Zahlen zum 31.12.2021, folgendes Bild:

Im Vergleich mit der vorhergehenden Statistik zum Stand 2019 ist die Zahl der pflegebedürftigen Menschen erneut deutlich um 20,2 %, auf inzwischen rund 5 Millionen gestiegen. Davon werden vier Fünftel (84 % bzw. 4,2 Millionen) zu Hause versorgt. Und von diesen erhalten rund 61% ausschließlich Pflegegeld, also keine Unterstützung durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, sondern nur von Angehörigen und dem sozialen Umfeld. Rolle und Bedeutung von An- und Zugehörigen in der häuslichen Pflege lässt sich aus diesen Zahlen unschwer ableiten. Das bedeutet aber auch, dass die stationäre Pflege kaum zusätzliche Anteile am wachsenden Bedarf und Anspruch auf Pflege hat und sich der sehr deutliche Zuwachs wesentlich im ambulanten/ häuslichen Bereich vollzieht.



Abb. 1: Amtliche Pflegestatistik, veröffentlicht im Dezember 2022

Im gesamten Ortenaukreis ist im Zeitraum von 2012 bis 2019 die Pflegequote von 2,8% auf 4,5% angestiegen – eine typische Entwicklung, die sich in ganz Baden-Württemberg in ähnlichem Ausmaß vollzieht.

Zur rascheren Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger Menschen, im Vergleich zu den Prognosen, tragen mittlerweile auch deutlicher spürbare Auswirkungen des demografischen Wandels bei, weil starke Jahrgänge ins pflegerelevante Alter kommen.

Auch die Bestimmungen der Landesheimbauverordnung, die zwar schon zum 01.09.2009 in Kraft getreten waren und Doppelzimmer künftig in der stationären Langzeitpflege nicht mehr vorsehen, sind inzwischen - nach einer entsprechenden Übergangsfrist von 10 Jahren - seit dem 01.09.2019 wirksam. In Offenburg sind diese Vorgaben der Landesheimbauverordnung bereits vollständig umgesetzt, mit entsprechenden Auswirkungen auf die Platzzahlen.

Die vielfach starken Belastungssituationen in häuslichen Pflegesettings und der immer wieder prognostizierte Rückgang des familiären Pflege- und Unterstützungspotenzials machen die politische Forderung nach zusätzlichen Pflegeheimplätzen immer drängender. Vor allem in den Pflegeplanungen, für die Städte und Kreisverwaltungen verantwortlich sind, wird deshalb regelmäßig ein künftig wachsender Bedarf an stationärer Langzeitpflege formuliert, ohne jedoch gleichzeitig Aussagen dazu zu treffen, wie diese zusätzlichen Platzkapazitäten personell beantwortet werden können. Und gerade im stationären Bereich sind Personalknappheit und Nachwuchsmangel besonders relevante Themen. Der auch von Betroffenen geäußerte Mangel an Pflegeplätzen, die im Bedarfsfall schnell zur Verfügung stehen, wird auch in den diversen Beratungs- und Begutachtungssituationen verstärkt sichtbar und thematisiert. Dazu gibt es einheitliche Rückmeldungen sowohl vom Medizinischen Dienst der Pflegekassen als auch aus den Beratungsstellen und den Pflegestützpunkten. Diese verweisen vor allem auf häusliche Situationen, in denen ein wachsender Bedarf an Versorgung und Pflege rund um die Uhr deutlich sichtbar wird, schwerpunktmäßig in höheren Pflegegraden und bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz.

Diese Entwicklungen einer kontinuierlichen Verschiebung vom stationären in den ambulanten Pflegebereich einerseits und einem scheinbar objektiven wachsenden Bedarf im Bereich der stationären Langzeitpflege andererseits, wirken auf den ersten Blick sehr widersprüchlich. Sie zeigen aber typische Merkmale einer Übergangssituation auf, in der die familiären Pflegere Ressourcen in der Tat oft am Limit sind – darauf verweist beispielsweise der Pflegereport 2020, der auch auf der Basis von AOK-Routinedaten erstellt wurde. Deutlich wird in einschlägigen Studien aber auch, dass hinsichtlich möglicher Alternativen und Modellen häuslicher Pflegesettings, die einer anderen Logik folgen (z.B. optionale Entlastungsangebote im Sinne von Pflegemix; Pflege auf Distanz; Pflege mit digitaler Unterstützung; organisierte Nachbarschaftshilfe und -pflege) noch ein deutliches Informationsdefizit gibt und dass damit Zugangs- und Akzeptanzprobleme bestehen. Hinzu kommt, dass Pflegeberatung noch zu wenig und oft sehr spät, in dann wirklich prekären Situationen in Anspruch genommen wird. So sind die schon bestehenden Alternativen für eine 24-Stunden-Pflege bei den Betroffenen noch zu wenig bekannt und werden deshalb auch nicht entsprechend nachgefragt. Für viele auf regelmäßige Hilfe und Pflege angewiesene Menschen und ihre Familien sind die ihnen bekannten Möglichkeiten beschränkt auf die häusliche Pflege, die in der Regel von einer stark belasteten Hauptpflegeperson geleistet wird, nur in einem Drittel der Familien in Kombination mit ambulanten Pflegediensten. Und wenn es zu Hause gar nicht mehr geht oder die Hauptpflegeperson beispielsweise wegen eigener Krankheit ausfällt, wird dringend und möglichst rasch ein Pflegeheimplatz gesucht, der dann eben oft nicht zur Verfügung steht. Diese Nachfragesituation führt wiederum bei aktuellen und potenziellen Trägern der Altenhilfe dazu, immer mehr vom immer Gleichen zu schaffen und dies auf der Basis der verstärkten Nachfrage zu argumentieren und zu begründen. Nicht zuletzt, weil die klassische stationäre Altenpflege immer noch attraktive Renditen abwirft, wird in diesem Bereich auch vorzugsweise investiert und andere Formen werden als nicht finanzierbar abgelehnt. Mit dem tatsächlichen Bedarf hat dies aber nur wenig zu tun.

Die vielen möglichen, auch schrittweisen Abstufungen zwischen den beiden Alternativen „zu Hause“ oder „Heim“ sind also bei den Betroffenen zu wenig präsent und bekannt, noch eher zufällig in der Praxis verortet und strukturell zu wenig aufeinander abgestimmt. Investoren und viele potenzielle Heimträger bevorzugen renditeträchtigeren Konzepte. Mögliche Alternativen, wie beispielsweise das Modell der sozialräumlich verankerten Versorgungskette (siehe Abb. 2), sind noch zu wenig bekannt und das Abgeben der eigenen Zuständigkeit und Verantwortung an Heimträger – privat oder gemeinnützig – ist die scheinbar einfachere Lösung. Wobei sich dann aber die Frage stellt, woher das Personal für die zusätzlich geforderten Pflegeheime kommen soll.

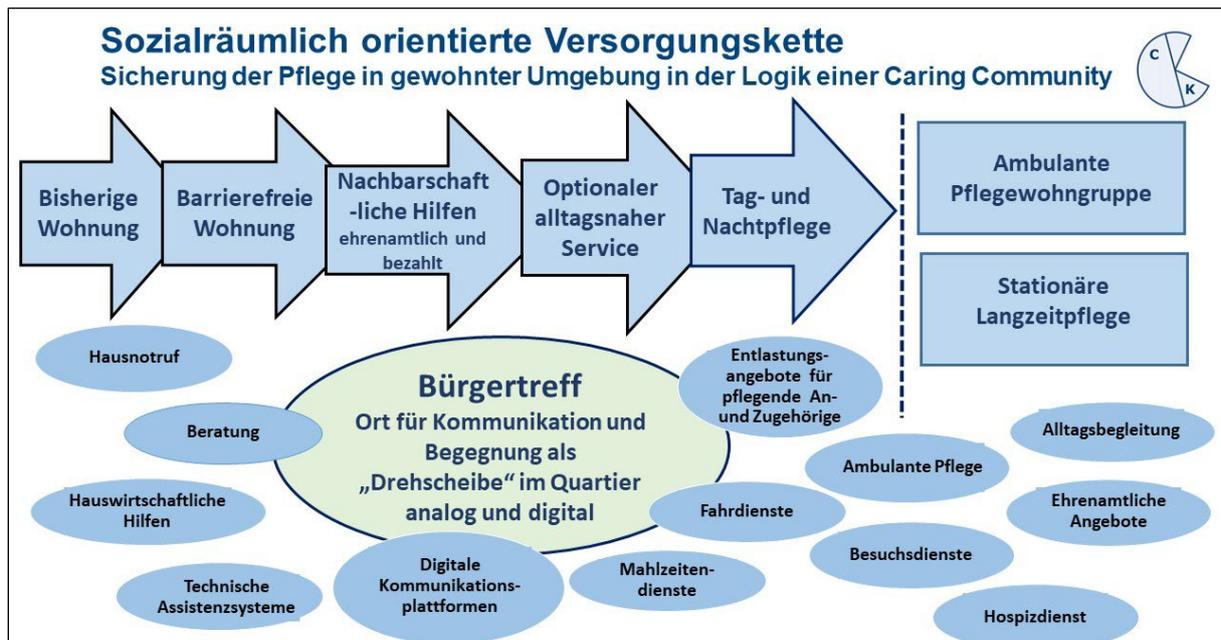


Abb. 2: Sozialräumliche Versorgungskette

Beim Blick auf die Entwicklungen in der Stadt Offenburg wird deutlich, dass sich seit dem Jahr 2018 die Zahl der Einrichtungen in der stationären Langzeitpflege auf insgesamt 8 erhöht hat, eine weitere Einrichtung mit 78 Plätzen wird demnächst eröffnet. Die Anzahl der Pflegeheimplätze wird in der Kreispflegeplanung mit 618 angegeben. Gegenüber der Bestandserhebung im Entwicklungsprozess „Älterwerden in Offenburg“ ist das ein Zuwachs von 45 Plätzen oder rund 8% in 4 Jahren, trotz eines teilweise erfolgten Abbaus von Plätzen auf Grund der Vorgaben der Landesheimbauverordnung. Hinzu kommt eine kleine Zahl von Plätzen in ambulanten Pflegewohngruppen, die – orientiert an den verschiedenen Formen nach WTPG - zwischen 12 und 36 Personen eine 24-Stunden-Pflege in alternativer Form bieten.

Dass zusätzliche Angebote und Strukturen gebraucht werden, ist unübersehbar, denn der prognostische Blick in die Zukunft macht deutlich, dass die Zahl der Menschen in den pflegenahen Jahrgängen in Offenburg erheblich zunehmen wird. In vielen meiner einschlägigen Erhebungen und Befragungen in kommunalen Beratungsprozessen zeigt sich aber, dass sich die Bedarfe und Erwartungen an die mögliche eigene Pflegesituation bei den zukünftigen Alterskohorten deutlich von der aktueller, pflegerelevanter Jahrgänge unterscheiden wird, vor allem im Hinblick auf Selbstbestimmung und Autonomie.

Die Prognosen des Statistischen Landesamts gehen für Offenburg von einem leichten Bevölkerungsrückgang im Zeitraum von 2020 bis 2035 aus – von 60.388 auf 59.590 Personen. Deutlich sichtbar wird aber in der folgenden Abbildung das Altern geburtenstarker Jahrgänge, wobei die so genannten Babyboomer dann erst langsam ins pflegerelevante Alter kommen werden.

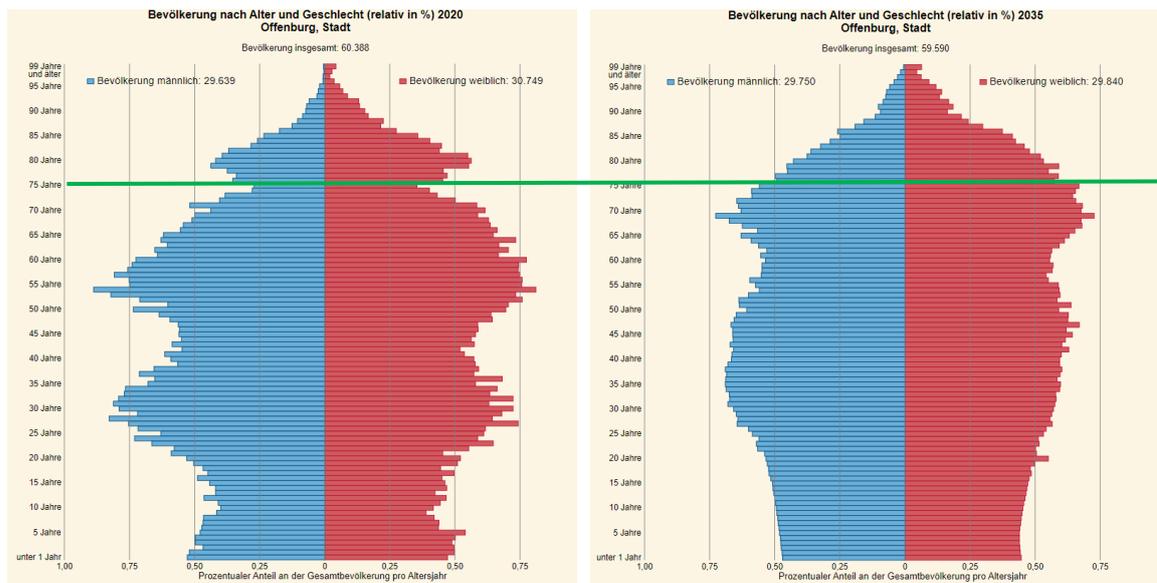


Abb. 3: Bevölkerungsvorausberechnung für die Stadt Offenburg 2020-2035



Vor diesem komplexen Hintergrund zeigt sich, in inhaltlicher Anknüpfung an die Entwicklungsplanung „Älterwerden in Offenburg“, dass es hinsichtlich der künftigen Absicherung von Pflegestrukturen, die bedarfsgerecht, vielfältig und zukunftsorientiert sind, eine neue Verständigung darüber braucht, wie hier geeignete Antworten für die Stadt Offenburg aussehen können.

Das vorliegende Angebot bezieht sich deshalb auf einen wissenschaftlichen Begleitprozess zur Entwicklung zukunftsfähiger und bedarfsgerechter Szenarien und Zukunftsperspektiven zur Absicherung der Pflegebedarfe, die heute noch fast ausschließlich von der klassischen stationären Langzeitpflege erwartet und gedeckt werden. Das, was in der herkömmlichen Kreispflegeplanung rein auf der Basis von Einrichtungs- und Platzzahlen beschrieben wird, mit einer neuen und innovativen Vorgehensweise zu beantworten, die sich auch an veränderten Vorstellungen eines gelingenden Alters, auch bei Hilfe- und Pflegebedarf orientiert, ist dabei das zentrale Anliegen.

3. Hintergrund für den geplanten Prozess

Der Ortenaukreis hat in öffentlicher Sitzung des Sozialausschusses am 15. Juni 2021 (SA 6.1.1.2021) die Fortschreibung der Bedarfseckwerte in der stationären Altenhilfe beraten und beschlossen. Nachdem die Stadt Offenburg bisher von den Zahlen ausgegangen war, die im Jahr 2018 mit Planungshorizont bis 2025 festgelegt worden waren (SA 11.1.5.2018 ö) war vor dem Hintergrund der erläuterten Platzzahlen (vgl. 2.) bislang kein weiterer Bedarf für Offenburg gegeben. Nun legte die aktualisierte Kreispflegeplanung, mit einem Planungshorizont bis 2030, andere Bedarfszahlen zu Grunde und prognostiziert für Offenburg einen steigenden Pflegeplatzbedarf - je nach Variante - von bis zu 140 Plätzen.

Auch wenn die Altenhilfeplanung eine originäre Kreis Aufgabe darstellt, also die Stadt Offenburg als kreiseigene Kommune keine Planungshoheit hat, ist die Verwaltung dennoch der Auffassung, dass proaktiv Strategien und Modelle zu entwickeln sind, wie mit dieser Anforderung umgegangen werden kann. Anknüpfend an die zukunftsorientierten Planungs- und Handlungsprämissen, die im Grünbuch „Alter werden in Offenburg“ formuliert wurden, sieht es die Stadt Offenburg als ihre Aufgabe, die Rahmenbedingungen für künftige Angebote zu formulieren und die Standortsuche mitzugestalten.

Deshalb schlug die Verwaltung vor, einen Prozess zur Entwicklung von vielfältigen Angebots- und Handlungsoptionen für Offenburg zu erarbeiten. Diese sollen zum Zeitpunkt der erneuten Prüfung der Kreispflegeplanung in zwei bis drei Jahren vorliegen und als Prozessergebnisse entsprechend in den Planungs- und Umsetzungsprozess eingebracht werden.

4. Das geplante Vorgehen

Der wissenschaftlich begleitete Planungs- und Beteiligungsprozess soll im April 2023 starten und ist auf ca. ein Jahr angelegt. Das bedeutet, dass die Ergebnisse dieses Vorhabens voraussichtlich im zweiten Quartal 2024 vorliegen werden und dann der verwaltungsinterne weitere Disseminationsprozess beginnt.

Es ist das folgende Vorgehen geplant:

April 2023 – Prozessauftakt

- Information zur Zielsetzung, zur Vorgehensweise und zum Ablauf des Prozesses
- Impulsvortrag (in leichter Sprache) durch Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf
- Vertiefung und Diskussion in moderierten Kleingruppen

Zielgruppen: Träger der ambulanten und stationären Altenhilfe; Vertreter*innen aus: Migrationsverbänden; Seniorenbeirat; Bürger*innen in unterschiedlichen Lebenslagen (typische Berücksichtigung von Alter, Geschlecht, sozialer Hintergrund); engagierte Personen aus dem Seniorenbüro; PSP; NBH; FB 9; Sozialplanung LRA Ablauf;

Juni bis Oktober 2023 – Online-Exkursionen

- Interessante Modelle und bereits bestehende Einrichtungen mit neuen konzeptionellen Ansätzen in Baden-Württemberg werden ausgewählt und in insgesamt 4 Online-Veranstaltungen präsentiert. Dieser Prozess wird koordiniert und fachlich-inhaltlich begleitet durch Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf;

Zielgruppe: Interessierte TN*innen aus der Auftaktveranstaltung bzw. weitere Personen

November 2023 – Lernwerkstatt

- Moderierte Reflexion über die Modelle und Einrichtungen, die besucht worden sind und Prüfung der Übertragbarkeit auf die Situation in der Stadt Offenburg. Gearbeitet wird mit der Methode Lernwerkstatt (vgl. Abb. 4)

Zielgruppe: TN*innen an den Exkursionen

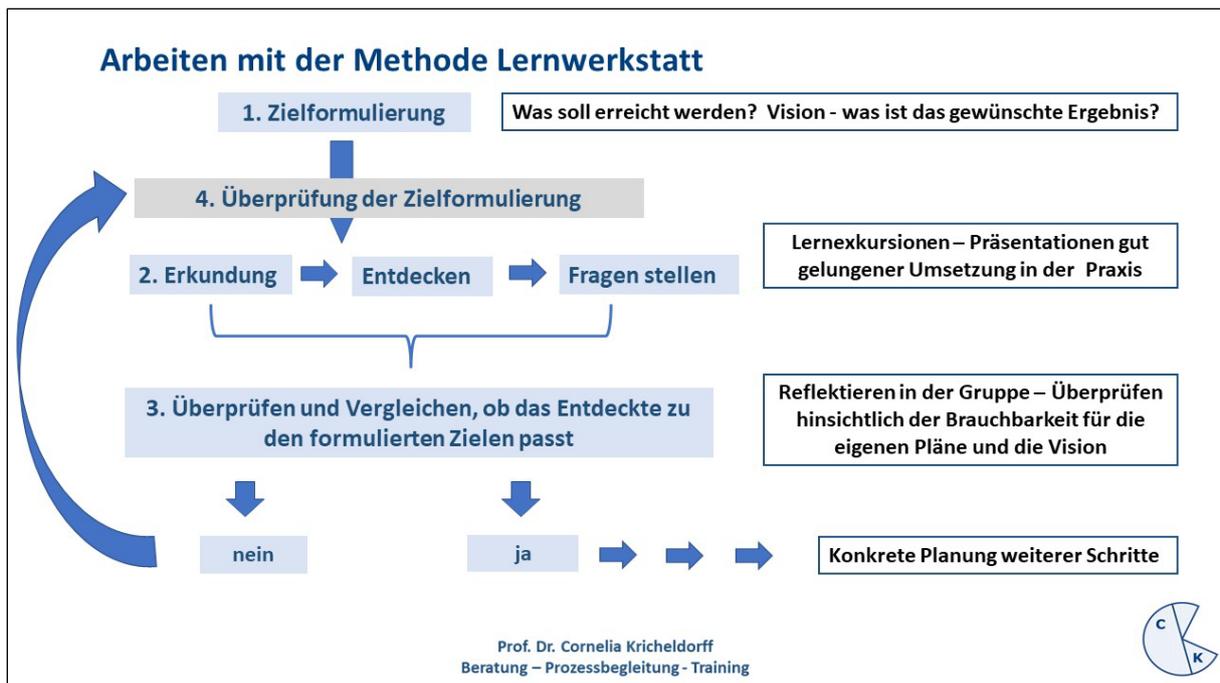


Abb. 4: Die Methode Lernwerkstatt

November 2023 bis Mitte Februar 2024 - Beteiligungsplattform „mitmachen.offenburg.de“

- Eröffnung der Beteiligungsplattform „mitmachen.offenburg.de“
- Einstellen und Hochladen der als sinnvoll und brauchbar identifizierten Ideen und Modelle auf der Plattform (Ergebnisse der Lernwerkstatt)
- Anregungen, Ergänzungen, etc. durch Bürger*innen
- Rückmeldung an FBL und BM
- Eventuell Nachjustierung

März 2024 – Ideenwerkstatt

- Die Ergebnisse der Lernwerkstatt und die präferierten Modelle und Konzepte werden einer breiteren Fachöffentlichkeit vorgestellt – die Teilnehmer*innen der Lernwerkstatt übernehmen einen aktiven Part in der Präsentation
- Die Ergebnisse werden von Frau Prof. Dr. Kricheldorf zusammengefasst und gehen an BM Kopp und Frau Köllner

Zielgruppen: Vertreter*innen von Trägern, Initiativen, Vereinen und Kommune

Mai 2024 – Abschlussveranstaltung

- Vorstellung der Prozessergebnisse an die Teilnehmer*innen aus Auftaktveranstaltung und der Lernwerkstatt
- Vortrag durch Frau Prof. Dr. Kricheldorf in Kooperation mit der Leitung des Seniorenbüros

Juli 2024 – Ergebnisbericht

- Die Ergebnisse liegen in Berichtsform vor
- Weitere Schritte und Dissemination ab dann verwaltungsintern

5. Kostenplan.

Arbeitspakete	Kosten
Prozessaufakt <ul style="list-style-type: none">• Impulsvortrag• Vertiefung und Diskussion in moderierten Kleingruppen	800,00 EUR
Online-Exkursionen <ul style="list-style-type: none">• Organisation und Moderation von 4 Online-Exkursionen á 1.000,00 EUR	4.000,00 EUR
Lernwerkstatt <ul style="list-style-type: none">• Moderation und Durchführung	800,00 EUR
Ideenwerkstatt <ul style="list-style-type: none">• Durchführung, Moderation und schriftliche Aufbereitung• Zusammenfassung an FBL und BM	2.000,00 EUR 500,00 EUR
Beteiligungsplattformen und Abschlussveranstaltung <ul style="list-style-type: none">• Auswertung der Kommentare und Ergänzungen auf der Beteiligungsplattform• Abschlussveranstaltung	1.000,00 EUR 800,00 EUR
Ergebnisbericht	1.000,00 EUR
Fahrtkosten <ul style="list-style-type: none">• Fahrtkosten zu den Veranstaltungen und Treffen in Offenburg	400,00 EUR
	Summe netto: 11.300,00 EUR
	zzgl. 19% Umsatzsteuer 2.147,00 EUR
Gesamtsumme:	13.447,00 EUR

Ich hoffe, dass das vorliegende Angebot Ihren Erwartungen entspricht. Über eine Auftragserteilung würde ich mich sehr freuen.

Freiburg, 25.01.2023



Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf
Beratung - Prozessbegleitung - Training

Vita:



Prof. Dr. phil. Cornelia Kricheldorff
Katholische Hochschule Freiburg (em.)
Beratung – Prozessbegleitung - Training

Professioneller Hintergrund

- Seit 10/2020 freiberuflich tätig mit dem Schwerpunkt Kommunale Beratung und Prozessbegleitung
- Diverse Lehraufträge an der KH Freiburg, Universität Freiburg, PH Karlsruhe, Careum Zürich und Aarau (CH) und in Wissenschaftlichen Weiterbildungen im Rahmen des Verbundmasters „Angewandte Gerontologie“ an der KH Freiburg und HS Mannheim
- Lehrgangsleitung und Dozentin in der Weiterbildung Orientierungsberatung/ Pflegeberatung für die AOK Baden-Württemberg
- Professorin für „Soziale Gerontologie“ an der Katholischen Hochschule Freiburg 2002 - 2020
- Institutsleiterin des IAF – Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung, dem zentralen Forschungsinstitut der Hochschule 2007 - 2020
- Durchführung zahlreicher Forschungs- und Entwicklungsprojekte in der Gerontologie und mit den Schwerpunkten Versorgungsforschung Sozialplanung, Soziale Netzwerk- und Quartiersarbeit
- Projekte zur Politikberatung und zum Wohnen im Alter, u.a. mit dem Bauverein Breisgau e.G.; Mitarbeit in Gutachterausschüssen zu Bauvorhaben in der Stadt Freiburg
- Seit 20 Jahren regelmäßige Projekte (Forschung, Lehre, Beratung) in Osteuropa, mit den Schwerpunkten Ukraine und Georgien
- Mitglied im Herausgeberboard des Fachjournals „Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie“ und langjähriges Präsidiumsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

Weitere berufliche Erfahrungen

- Institut für Sozialforschung und berufliche Weiterbildung (ISBW), Neustrelitz, Geschäftsführung und Fachbereichsleitung Soziale Gerontologie und Pflege; Leitung der Altenpflegeschule des Instituts (2000-2002)
- Fachhochschule Neubrandenburg, FB Soziale Arbeit und Gesundheit: Projekt- und Praxiskoordination, Praxisbegleitung, Entwicklung und Begleitung von Projekten; Praxisbezogene Lehre und Durchführung von Kolloquien (1996-2000)
- Bundesmodellprogramm Seniorenbüro: Aufbau und Leitung des Projekts in Neubrandenburg als koordinierende Fachstelle für offene Seniorenarbeit in der Kommune (1993-1996)
- Augsburger AIDS-Hilfe e.V.: Aufbau des Referates Frauen, HIV und AIDS: Entwicklung von Präventionskonzepten und -programmen (1989-1993)
- Sozialdienst Kath. Frauen e.V.: Leitung des Appartementhauses für Mutter und Kind in Augsburg (1983-1989)
- Justizvollzugsanstalt Aichach: Sozialpädagogin im Strafvollzug für Frauen (1977-1983)

Studium und berufliche Qualifizierung

- Universität Rostock, Promotion zum Dr. phil.
- Gesamthochschule Kassel, Aufbaustudium Soziale Gerontologie - Studienabschluss: Dipl. Sozial Gerontologin
- Fernuniversität Hagen: Studium Magister Artium, (Soziologie / Psychologie / Erziehungswissenschaft)
- Universität Augsburg: Studium Magister Artium, (Soziologie / Psychologie / Erziehungswissenschaft)
- Universität Augsburg, Interdisziplinäres Zusatzstudium Gerontologie Abschluss: Zusatzqualifikation Gerontologie Kath.
- Stiftungsfachhochschule München, Dipl. Sozialpädagogin (FH)