Arbeitsgemeinschaft
GESUNDHEIT 65 PLUS

Arbeitsgruppe Pflege in der AG GESUNDHEIT 65 PLUS:
Leitung: Thomas Brauner (Berlin)
www.gesundheit-65plus.de

Das Positionspapier der CDU/CSU: Die Pflege zukunftsfest machen

Versuch einer Einordnung und „Sortierung“

In der ersten Oktoberhälfte 2023 hat die CDU/CSU – Fraktion im Deutschen Bundestag das Positionspapier „Die Pflege zukunftsfest machen“ vorgelegt (Fraktionsbeschluss am 10.10.2023). Diese seit langem erste umfangreichere Positionierung zum Pflegebereich hat der Arbeitskreis Pflege in der AG GESUNDHEIT 65 PLUS ausführlich diskutiert.

1 Das Positionspapier der CDU/CSU operiert mit einer allgemeinen Betrachtung des Pflegebereichs, die für die Aussagekraft nicht hilfreich ist. Für die Formulierung von Forderungen, den Bereich „zukunftsfest“ zu machen, bedarf es der Differenzierung: Pflege im Krankenhaus findet i. d. R. akute medizinische Bedarfe begleitend unter anderen strukturellen und institutionellen Bedingungen statt als die Pflege in Einrichtungen, die auf im wesentlichen durch Alterung entstehenden langfristigen Unterstützungs- und Pflegebedarf fokussieren (bei natürlich auch fließenden Übergängen, Stichwort: „Entlassmanagement“) .In dieser „Einordnung“ konzentrieren wir uns auf Unterstützungs- und Pflegebedarf, der überwiegend alternsbedingt ist.

2 Es herrscht Konsens, dass derzeit ca. 70% des aktuellen Bedarfs an Unterstützung und Pflege im häuslichen Bereich von Angehörigen geleistet wird. Dieser Anteil wird sich absehbar durch Alterung auch der Angehörigen und damit eihergehender Überforderung sowie Bedarfe des allgemeinen Arbeitsmarktes sukzessive verringern. Berichte aus Einrichtungen der professionellen Pflege, dass immer mehr ältere Betroffene in zunehmend desolatem Zustand aufgenommen werden, legen die Einschätzung nahe, dass Betroffene auch ohne Angehörigenunterstützung – auch aufgrund hoher finanzieller Eigenbeteiligungen bei Pflege in Einrichtungen – in der Häuslichkeit verbleiben.

3 Die Entstehung alternsbedingten Unterstützungs- und Pflegebedarfs kann nach Überzeugung unserer AG durch verstärkte präventive Maßnahmen verzögert oder sogar vermieden werden. Basis für präventive Maßnahmen ist die frühzeitige Feststellung potentieller Bedarfe und Stärkung der noch bestehenden Selbständigkeit betroffener Personen und ihrer meist vorhandenen (Angehörigen- oder Freundes-)Netzwerke durch Beratung und begrenzte, autonomieerhaltende Stützungsangebote. Diese Aufgabe können z. B. Hausärzt:innen mit geriatrischer Expertise, Gemeindeschwestern und Beratungsdienste übernehmen (vgl. Stellungnahme[1] der AG GESUNDHEIT 65 PLUS in: „Monitor Versorgungsforschung“ 1/23).

Beratung zu Unterstützungs- und/oder Betreuungs- und Pflegebedarf findet heute schwerpunktmäßig durch Pflegestützpunkte (§ 7c SGB XI) statt, deren „Komm-Struktur“ und behördenähnliche Öffnungszeiten allerdings vielfach nicht mit dem Alltag Betroffener und ihrer Netzwerke korrespondieren. Eine Pflegeberatung mit „Geh-Struktur“ ist derzeit auf einige – effiziente – Modelle beschränkt (vgl. „präventiver Hausbesuch“ in der Mehrzahl der Berliner Bezirke). Entsprechende Angebote z. B. der „Compass-Pflegeberatung“ bestehen unseres Wissens derzeit nur für privat versicherte Personen. Ein Anspruch auf individuelle professionelle Beratung ist z. Zt. an einen bereits festgestellten Pflegegrad gebunden (§§ 7a (1) und 37 (3) SGB XI). Demgegenüber sollten Betroffene und deren Netzwerke die Möglichkeit erhalten, „rund um die Uhr“ – also insbesondere auch zu Zeiten, zu denen solche Netzwerke zusammentreffen – eine Beratung zu bekommen, vor Ort oder mit digitaler Unterstützung. Im ländlichen Raum könnten Beratungsangebote neben der „digitalen Version“ analog zur Idee der Gesundheitskioske in regionalen Einkaufszentren oder in Kombination mit Apotheken angeboten werden.

4 Der Erhalt der Selbständigkeit Betroffener kann auch durch sog. „wohnumfeldverbessernde Maßnahmen gefördert werden, die schon heute von den Pflegekassen unterstützt werden. Viele Betroffene nutzen diese Unterstützung nicht, da sie sie nicht kennen oder sich von der Antragstellung überfordert fühlen, die dieser Individualanspruch mit sich bringt. Es ist zu überlegen, inwieweit eine Abtretung des Anspruchs z. B. an eine Wohnungsbaugesellschaft oder -genossenschaft die breitere Inanspruchnahme dieser Unterstützungsoption ermöglichen kann.

5 Ambulante Unterstützung und Pflege in der Häuslichkeit findet nach Wahrnehmung unserer AG derzeit in „ungeordnetem Zugriff“ diverser Pflegedienste statt. Bei allem Verständnis für die freie Wahl von Leistungserbringern und umgekehrt von „Kunden“ ist dies volks- und mitunter auch betriebswirtschaftlich unsinnig. Unsere AG plädiert für einen verbindlichen Quartiersbezug solcher Dienste.

6 Zentral für die Zukunft von Unterstützung und Pflege bei alternsbedingtem Bedarf ist die Rekrutierung des erforderlichen Personals. Während Anfang der 90er Jahre die Bemühungen um eine Professionalisierung in der Pflege und z. B. die Einführung notwendiger Fachkraftquoten im Mittelpunkt der politischen Kontroversen standen, steht heute generell die Personalgewinnung im Vordergrund der Bemühungen. Es muss überlegt werden, inwieweit pflegenahe Berufsgruppen (z. B. Heilerziehungspfleger:innen, Ergotherapeut:innen) für eine berufsbegleitende Qualifizierung gewonnen werden können, an deren erfolgreichem Abschluss eine Eingliederung in die Vergütungsstrukturen der professionellen Pflege steht.

7 Die oft geforderte Akademisierung in der Pflege schafft u. E. Erwartungen an Berufsbilder, die heute in den Einrichtungen professioneller Pflege kaum vorhanden sind. Zudem besteht die Gefahr, durch eine „Akademisierungsdynamik“, die den Hochschulzugang zur Voraussetzung macht, die Karriereoptionen examinierter und über die Berufserfahrung besonders qualifizierter Pflegefachkräfte zu unterlaufen.

Kommentar


Thomas Brauner
65 PLUS

Liebe Leserin,

lieber Leser,

es ist schon bemerkenswert, dass die CDU/CSU im Deutschen Bundestag als gesamte Fraktion sich in diesen „bewegten“ Zeiten dem Thema Pflege zugewandt und dazu ein umfassendes Positionspapier verabschiedet hat. Respekt, auch wenn dann die Ausführungen an vielen Stellen altbekannt und eher von gutem Willen geprägt wirken und man Gedanken zur Umsetzung der meisten Vorschläge schuldig bleibt.

Als Arbeitskreis Pflege in der AG GESUNDHEIT 65 PLUS haben wir gern zur Kenntnis genommen, dass die Fraktion in der Positionsbestimmung der Pflegeprävention größeren Stellenwert einräumt.

Ihr

Thomas Brauner
für die AG GESUNDHEIT 65 PLUS

Hinweis

Die ARBEITSGEMEINSCHAFT GESUNDHEIT 65 PLUS mischt sich aktiv in die gesellschaftliche Diskussion über die Gesundheitsversorgung älterer Menschen ein. Dazu sucht sie den Dialog mit Betroffenen, Leistungserbringern, Politik und Wissenschaft in Workshops, Projekten und Veröffentlichungen. Alle Mitglieder verbindet die Bereitschaft und das gemeinsame Interesse, an Lösungen für gesundheitsrelevante Probleme älterer Menschen mitzuwirken.

1: https://www.monitor-versorgungsforschung.de/cooperations/65plus/