

Brennpunkt Wohlfahrt

#Pflexit verhindern, Pflege verbessern

Nicht erst seit Covid-19, aber im Zuge der Pandemie beispiellos offenbart – sieht sich die Langzeitpflege in Deutschland mit massiven Defekten konfrontiert. Die Stimmung unter den beruflich Pflegenden ist angespannt, wir spüren einen erheblichen Vertrauensverlust, der uns Sorge bereitet. Der Pflegebonus sollte Wertschätzung demonstrieren, das ist auch angesichts des hohen Verwaltungsaufwandes für die Einrichtungen und der zu kurzen Fristen leider nur unzureichend gelungen, zumal sich die Debatte um Refinanzierung zu lange hinzog.

Die Mängel im System Langzeitpflege sind bekannt, die wesentlichen Faktoren unumstritten: zu wenig Personal und dadurch oft Überlastung der Mitarbeitenden, eine unzureichende Finanzierung und Investitionsstau, steigende Kosten für Pflegebedürftige, ein schlechtes Image der Berufsbilder. Covid-19 und die damit verbundenen Herausforderungen für die professionelle Pflege haben diese Ausgangslage verschärft und die sich daraus ergebenden Handlungsbedarfe einmal mehr verdeutlicht. https://drk-wohlfahrt.de/uploads/tx_ffpublication/Brennpunkt_Pflege_in_der_Krise_final_003.pdf

Wir sind überzeugt, dass das Vertrauen in die Pflege wiedergewonnen wird, wenn die gravierenden Mängel im System klar angegangen werden. Die Bundesregierung ist seit Jahren dabei, durch wichtige gesetzliche und untergesetzliche Maßnahmen Verbesserungen zu erzielen. Die Wirkungen waren bislang zu gering, um die Pflege aus der Krise zu holen. Daher gilt es nun, die guten Ansätze gezielt weiterzuentwickeln und gleichzeitig verbindlich einen Systemwechsel in der Pflegeversicherung anzugehen, der es der Pflege ermöglicht, die Leistungen unter besseren Rahmenbedingungen zu erbringen. Wer dabei allerdings allzu einfache Lösungen verspricht, wird dem überkomplexen System Pflege mit Sicherheit nicht gerecht und scheitert.

Professionelle Pflege unter Dauerstress

Der Arbeitsalltag der beruflich Pflegenden ist systemisch von einem hohen Arbeitsaufkommen geprägt, das kaum noch fachgerecht bewältigt werden kann – von einer individuellen, bedarfsorientierten Pflege ganz zu schweigen. Pflegekräfte sind gestresst. Sie müssen sehr häufig auch in geplanten Freizeiten immer wieder einspringen, weil Personalnotstand herrscht. Das wirkt sich immer auch auf die Pflegebedürftigen aus. Immer mehr Pflegekräfte springen ab und suchen sich Arbeitsverhältnisse in anderen Berufsfeldern. In den sozialen Medien kursiert der Begriff #Pflexit als Synonym für den fluchtartigen Ausstieg aus dem Pflegeberuf. Insgesamt haben wir teils dramatische Signale aus der Pflegeprofession.

Um dem entgegenzuwirken, muss sich vor allem die Personalsituation nachhaltig verbessern, das ist in der Fachwelt unstrittig. Wie viel Personal man allerdings benötigt, um adäquat pflegen zu können, ist eine strittige und komplexe Frage. Sie wird gerade akut unter dem Stichwort „Personalschlüssel“ diskutiert. Weil es hier um zentrale Fragen der Pflege geht und letztlich eine immens wichtige Stellschraube bewegt wird, hat die Bundesregierung mit dem Zweiten Pflegeförkungsgesetz (PSG II) eine Klärung auf den Weg gebracht. Das Gesetz sieht vor, auf wissenschaftlicher Grundlage den Personalbedarf für die Versorgung in der stationären Pflege zu berechnen und verbindlich vorzugeben. Auch wenn die Ergebnisse noch nicht veröffentlicht sind: Der rein rechnerische Personalbedarf in der Langzeitpflege wächst. Neben einem Mehrbedarf an examinierten Pflegefachkräften ist im Besonderen ein erheblicher Mehrbedarf an Pflegeassistenzkräften¹ absehbar.

Die neuen Berechnungen ändern an der Situation auf den Stationen erstmal nichts, sie machen das Dilemma aber noch deutlicher. Wird die Neuberechnung verbindlich, bewegt sich die Pflege so wie sie heute durchgeführt wird, im Prinzip sogar am Rande der Legalität. Das Personal fehlt und läuft weiter davon. Die Gründe dafür sind, das sei ausdrücklich erwähnt, systemisch. Sie lassen sich auch nicht von heute auf morgen beseitigen.

Für den richtigen Qualifikationsmix in der Pflege

Die Aufgabenfelder und Kompetenzprofile aller in der Pflege Beschäftigter gehören daher auf den Prüfstand. Eine bedeutende Funktion kommt in diesem Zusammenhang den Pflegeassistenten zu, die als Bindeglied zwischen Laien und Fachpflege angesehen werden können. Während Pflegefachkräfte die Pflegeprozesse in den Einrichtungen steuern, werden Pflegeassistentenkräfte absehbar deutlich mehr pflegefachliche Aufgaben wahrnehmen als bisher. Allerdings müssen sie dazu befähigt und mit Bildungsangeboten ausgestattet werden.

Eine Ausbildung zur Pflegeassistenz bietet sich insbesondere für geringqualifizierte Personen oder Quereinsteiger an. Die Aussicht, sich innerhalb eines durchlässigen Qualifikationsmixes in der Pflege beruflich und persönlich weiterentwickeln zu können, kann einen starken Anreiz zur Ergreifung der Ausbildung zur Pflegeassistenz darstellen. Perspektivisch könnte dies ein wichtiger Baustein zur Stärkung der Pflege insgesamt sein.

Vor dem Hintergrund des erwarteten höheren Anteils an Pflegeassistentenkräften in der stationären Langzeitpflege, ist abzusehen, dass sich die Rolle der examinierten Pflegenden verändern bzw. weiterentwickeln wird. Pflegefachpersonen werden künftig vermehrt die in § 4 Pflegeberufegesetz (PflBG) beschriebenen `Vorbehaltenen Tätigkeiten` wahrnehmen, und risikoarme pflegerische Tätigkeiten deutlich umfangreicher an nicht-examinierte Pflegenden delegieren müssen. Während Pflegefachkräfte den individuellen Pflegebedarf der zu pflegenden Menschen erheben, dementsprechende Maßnahmen planen – und deren Wirksamkeit evaluieren, werden Pflegeassistenten daher stärker in die eigenverantwortliche Durchführung von pflegerischen Interventionen einbezogen. Diese sich abzeichnenden Entwicklungen bewerten wir positiv, weisen jedoch auf den ohnehin steigenden Bedarf an Fort- und Weiterbildung hin. Hier braucht es klare Strukturen, die sicherstellen, dass Zeit und Mittel für Fortbildungen vorhanden sind. Darüber hinaus müssen die Leitungen angehalten werden, systematisch Fortbildungsbedarfe zu identifizieren und zu decken.

Darüber hinaus ist es an der Zeit, konkrete Aufgabenprofile für akademisch qualifizierte Pflegenden in der Langzeitpflege zu schaffen. Darin sehen wir eine Chance, den Wissenstransfer von der Pflegewissenschaft in die Pflegepraxis zu verbessern und gleichzeitig die pflegerische Versorgung qualitativ weiterzuentwickeln. Mit einer graduellen Akademisierung wird die

¹ Pflegeassistentenkraft wird im Sinne der Einheitlichkeit synonym für alle nicht examinierten Pflegepersonen verwendet. Folglich sind als Pflegeassistentenkräfte auch alle Pflegehelfenden, unabhängig der Ausbildungs- bzw. Qualifizierungsdauer, zu verstehen.

Aufstockung des Pflegeassistentenpersonals sinnvoll flankiert.

Ein deutlich umfassenderer Qualifikationsmix in der Pflege erfordert ein durchlässigeres Bildungssystem, was unmittelbar mit der Frage nach der Attraktivität der Pflegeberufe in Beziehung steht. Hierzu bedarf es echter Entwicklungsmöglichkeiten, und zwar für alle Qualifikationsniveaus in der Langzeitpflege. Gebraucht werden unterschiedliche Einstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten, sowohl für geringqualifizierte als auch hochqualifizierte Mitarbeitende. Anders als die Pflegeausbildungen nach dem PflBG werden die Ausbildungen in den Pflegeassistentenberufen allerdings nach Landesrecht geregelt, sodass sich hier unterschiedliche Ausbildungsmodelle in den Bundesländern etabliert haben. So dauert die Ausbildung zur Pflegeassistenz in manchen Ländern ein Jahr, in anderen wiederum zwei Jahre; wobei beide rechtlich als Helfende gelten.

Hier wäre eine einheitliche Regelung wünschenswert. Das gilt ebenso für die Gestaltung der Curricula und deren Anschlussfähigkeit an die Ausbildung zur Pflegefachkraft, um eine verkürzte Ausbildungszeit durch die Anrechnung bereits absolvierter Ausbildungsinhalte zu erreichen.

Die Arbeitsbedingungen verbessern

Parallel zur Personalsituation müssen sich auch die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege zum Besseren entwickeln. Ein guter Anstoß ist hier das „Projekt zur Umsetzung guter Arbeitsbedingungen in der Pflege (GAP)“ des Bevollmächtigten der Bundesregierung für Pflege. Ziel des Projekts ist es, kleinere und mittlere Einrichtungen gezielt bei der Entwicklung und Umsetzung besserer Arbeitsbedingungen zu unterstützen. Die knappen zeitlichen und personellen Ressourcen haben es Pflegeeinrichtungen meist nur punktuell ermöglicht, die nötigen Impulse zu setzen. Für die Unterstützung der Einrichtungen wurden Leitfäden und Schulungskonzepte entwickelt, die Umsetzung begleitet und die Prozesse evaluiert. Die positiven Effekte der Maßnahmen konnten in einem Pilotprojekt gezeigt werden und eine bundesweite Umsetzung ist anvisiert.

Die Aktivitäten und Bemühungen der Einrichtungen müssen aber weiter von allen politischen Akteuren unterstützt werden. Denn wenn die Rahmenbedingungen nicht stimmen, entwickeln Einzelmaßnahmen auf Einrichtungsebene auch nur eine bedingte Nachhaltigkeit. Ohne eine entsprechende politische Weichenstellung können daher auch nur begrenzte Effekte bezüglich einer wirkungsvollen Personal- und Organisationsentwicklung erwartet werden. Fragen, wie beispielsweise die Übertragung von Heilkunde auf beruflich Pflegenden oder eine aufgaben- und qualifikationsgerechte Bezahlung, die deckungsgleich durch die Sozialversicherungsträger refinanziert wird, müssen daher ebenso in den Blick genommen – und schlussendlich auch von der Politik sowie den Partnern der Selbstverwaltung beantwortet werden.

Grundlegende Reformen sind unumgänglich

Die Pflege braucht zahlreiche Maßnahmen. Die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen sind finanziell zu entlasten. Die Handlungsspielräume in der Sozialen Pflegeversicherung sind allerdings ausgesprochen gering. Breiter Konsens unter den Wohlfahrtsverbänden und wichtigen Pflegeakteuren besteht in der Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen aus dem SGB V. Was für die ambulante Pflege bereits gilt, sollte im Zuge der Gleichbehandlung unbedingt auch für die stationäre Pflege erfolgen. Hieraus würde sich eine bereits spürbare Reduzierung der eigenanteiligen Kosten ergeben, die seit Jahren für Pflegebedürftige unaufhaltbar steigen. Die Pflegeversicherung kann entlastet werden und Bewegungsfreiheit für die Besserung der Situation von beruflich Pflegenden gewinnen.

Damit die Pflegeversicherung ihrer bei Einführung intendierten Aufgabe gerecht werden kann und die mit der Pflegebedürftigkeit verbundenen Risiken versichert werden können, ist eine

grundlegende Reform zu einer sozialverträglichen Finanzierung dieses Versorgungsbereiches unumgänglich. Die Eigenanteile steigen insbesondere in der stationären Pflege seit Jahren und werden zur unzumutbaren Belastung für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen. Das DRK spricht sich dementsprechend für eine neue nachhaltige Finanzierungsstruktur aus und befürwortet den aus der Wissenschaft vorgeschlagenen, sogenannten „Sockel-Spitze-Tausch“. Hierbei handelt es sich um eine Umkehr von Finanzierungssockel und Finanzierungsspitze, die sich so gestaltet, dass Pflegebedürftige nur noch einen festen Eigenanteil zur Finanzierung der Pflegebedürftigkeit zahlen würden und nicht mehr eine nach oben offene Spitze. Erst dadurch kann die Absicherung des Pflegerisikos finanziell planbar gestaltet werden.

Die hierdurch entstehenden Mehrkosten der Pflegeversicherung können durch eine paritätisch getragene Finanzierungsbasis, zweckgebundene Bundeszuschüsse aus Steuereinnahmen, eine verkräftbare Erhöhung des Pflegeversicherungsbeitrags und die bereits im vorangegangenen Punkt geforderte Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege im stationären Kontext aus dem SGB V finanziert werden.

Reformen – Für eine Pflege, die sich als Daseinsvorsorge bewährt

Insbesondere die beruflich Pflegenden, aber auch die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen müssen während der Corona-Pandemie über sich hinauswachsen. Sie leisten noch mehr und nehmen mehr Entbehrungen in Kauf als jemals zuvor. Der politische Druck steigt gleichwohl mit der Unzufriedenheit und der Frustration aller an der Pflege Beteiligten.

Es benötigt nicht weniger als die Ingangsetzung aller verfügbaren Hebel und Ressourcen, um das Langzeitpflegesystem nachhaltig zu sichern. Mit Nachdruck müssen die bereits angeschobenen Maßnahmen durchgesetzt, achtsam implementiert, konstruktiv begleitet und auf ihre Wirksamkeit hin überprüft werden. Auch wenn der große Wurf bisher noch auf sich warten lässt, können doch jetzt die Weichen gestellt werden um die Lage der beruflich Pflegenden, wie auch der Menschen mit Pflegebedarf und deren Angehörigen, potenziell zu verbessern.

Es ist Aufgabe aller Beteiligten, die Neuverortung der Pflege zur Kenntnis zu nehmen und mitzugestalten. Die Zeiten, in denen Wirtschaftlichkeit und Effizienzgewinne im Fokus auch der politischen Debatte waren, sind längst vorbei. Heute steht die Frage im Zentrum, wie gute Pflege aussieht und wie sie sich als Daseinsvorsorge bewährt. Corona hat auch diesen Wandel der Sichtweise beschleunigt. Jetzt muss mehr kommen als Klatschen im Bundestag und einmalige Sonderzahlungen. Wir bleiben zuversichtlich.

*DRK Generalsekretariat
Berlin, 14.08.2020*

Führen Sie die Debatte mit uns weiter – unter www.drk-wohlfahrt.de, **#ZukunftWohlfahrt**

#ZukunftWohlfahrt