

2. Brandenburger Pflegefachtag - ERÖFFNUNG

Sehr geehrte Frau Ministerin Golze,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
werte Gäste,

ich darf Sie auch noch einmal herzlich zu unserer Fachtagung begrüßen.

Wieder einmal ist es gelungen, ein abwechslungsreiches Programm auf die Beine zu stellen, das mit seinen Vorträgen, Workshops und so mancher humoristisch-ernsthaften Einlassung für viel Anregung zum Gespräch und neue Impulse für die Praxis liefern will.

Ich freue mich, dass wie schon im Vorjahr, das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, die Qualitätsgemeinschaft Pflege (QgP) der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Brandenburg und die Pflegekassen im Land Brandenburg gemeinsam als Veranstalter des „2. Brandenburger Pflegefachtages“ auftreten – übrigens die 18. Fachtagung für die QgP.

Das diesjährige Programm führt ein Thema weiter, das uns bereits in den vergangenen Jahren unter verschiedenen Perspektiven beschäftigt: Das Zusammenspiel von Familien, Kommunen und Pflegeprofis als Säulen der pflegerischen Versorgung in Brandenburg. Wir haben uns mit dem Ehrenamt, mit Quartiersmanagement, mit der Kopplung von Leistungen beschäftigt, um die Pflege in unserem Land zu verbessern und vor allem, zu sichern. Wir haben die Ergebnisse der Brandenburger Fachkräftestudie von 2013 ernst genommen und folgen ihren Spuren. Es sind drängende Fragen, die die Studie aufgeworfen hat:

- Wie kann es gelingen, die Pflegeprävalenz in Brandenburg, die über dem Bundesdurchschnitt liegt, spürbar zu senken, also Pflegebedürftigkeit länger zu verhindern?
- Wie kann es in einer sich personell und strukturell „ausdünnenden“ Landschaft gelingen, auch zukünftig wohnortnahe Pflege anzubieten?
- Wie können wir den sehr hohen häuslichen Versorgungsgrad in Brandenburg (77%) dauerhaft aufrecht erhalten, wenn die familiäre Basis immer mehr erodiert? Und ist das wirklich die beste (und nicht nur kostengünstigste) Versorgungsform, wie häufig konstatiert wird?
- Was für komplementäre Unterstützungssysteme sind notwendig, um pflegende Angehörige zu entlasten?
- Wie müssen teilstationäre und stationäre Angebote aussehen, die dem Selbstbestimmungsrecht der Menschen Vorrang einräumen?

- Wie finden wir auch zukünftig genügend motivierte und versierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Pflege?

Lassen Sie mich mit der letzten Frage beginnen:

Der Fachkräftemangel ist inzwischen nicht mehr wegzudiskutieren. Das bestätigt auch die Aufsicht für unterstützende Wohnformen, die sehr deutlich zu spüren bekommt, wie immer mehr Einrichtungen mit dem Fachkräftemangel ringen, immer länger nach qualifiziertem Personal Ausschau halten müssen. Es gibt inzwischen Beispiele, dass die Arbeit (bspw. stationäre Plätze) eingeschränkt oder eine ambulante Pflege sogar ganz aufgegeben werden mussten. Dabei gibt es regionale Unterschiede: Im Süden scheint der Fachkräftemangel weniger ausgeprägt als in der Prignitz oder Uckermark.

Eine Möglichkeit, diesem Problem zu begegnen, ist der flexible Fachkräfteeinsatz im Rahmen der SQV. Im vergangenen Jahr hat es dazu in diesem Rahmen einen Zukunftsworkshop gegeben. Es gibt nach Beobachtung der Aufsicht auch eine Reihe von Einrichtungen (geschätzt 20%), die ihren Fachkräfteeinsatz überdenken und an Konzepten mit verstärkter Bewohnerorientierung arbeiten. Dabei bleiben die Einrichtungen aber fast immer unterhalb der formalen Verfahren – es gibt also keine Anfragen bei der Aufsicht. Anträge für eine Abweichung von der 50% Fachkraftquote liegen nach Erkenntnissen der Aufsicht sowie der AOK faktisch nicht vor. Auch aus den Pflegesatzanträgen, die den Personalkörper nach Fach- und Hilfskräften bei den Kostenträgern ausweisen, ist ein solcher Trend nicht festzustellen.

Über die Gründe kann nur gemutmaßt werden. Ein relativ großer Teil der Einrichtungen scheint dem Problem eher ambivalent gegenüber zu stehen. Die Not, geeignetes Personal zu finden, wird immer größer, ohne dass dies Auswirkungen auf die eigene Personalentwicklungsstrategie oder auf konzeptionelle Fragen des Fachkräfteeinsatzes zeitigt. Die Aufsicht stößt nach eigener Auskunft vermehrt auch bei größeren und etablierten Trägern auf Qualitätsmängel in der Pflege, die eindeutig auf Unzulänglichkeiten im Fachkräfteeinsatz zurückzuführen sind. Hier ist es oft die Aufsicht, die im Wege der Beratung erste Anregungen zur Konzeptarbeit gibt.

Fazit: Hier gibt es wohl noch ungenutzte Reserven?!

Auf Dauer wird aber auch die Absenkung des Fachkraftschlüssels nicht die Probleme lösen, die durch die demografische Entwicklung unweigerlich auf uns zukommen. Ohne eine Aktivierungsstrategie im sozialen Nahraum, ohne die Stabilisierung der häuslichen Situation und die Verzögerung von Pflegebedürftigkeit werden wir der älter werdenden Bevölkerung kaum gerecht werden. Dabei kommt der kommunalen Ebene eine entscheidende Rolle zu. Es war deshalb wichtig und ein gutes Zeichen, dass sich die kommunalen Spitzenverbände intensiv an der Pflegestudie beteiligt haben, denn es geht um lokale Strategien, um Steuerung im Wohnungsbau, in der Verkehrsinfrastruktur, in der sozialen Versorgung oder auch der schulischen und beruflichen Ausbildung. Eine Verantwortung, die Städte und

Gemeinden natürlich nicht alleine tragen sollen, sondern mit Unterstützung des Versorgungsnetzes, das (noch) flächendeckend vorhanden ist. Und mit dem „noch“ will ich deutlich machen, dass uns nicht alle Zeit der Welt bleibt, um unsere Hausaufgaben zu machen. Deshalb ist es nur konsequent, dass wir uns der lokalen Ebene in den nächsten zwei Tagen verstärkt widmen.

Es wäre schön gewesen, einen Vertreter der Kommunalen Spitzenverbände auch heute hier begrüßen zu dürfen. Leider ist uns das nicht gelungen, aber wir konnten einen kommunalen Vertreter gewinnen, dem die Themen aus seiner bewegten, beruflichen Vita gut vertraut sind: Den Sozialbeigeordneten der Stadt Frankfurt (Oder), Herrn Jens-Marcel Ullrich. Seien Sie herzlich Willkommen. Wir freuen uns auf Ihre Ausführungen.

Meine Damen und Herren, lassen Sie mich noch einige Gedanken zu den gesetzlichen Herausforderungen äußern, die uns im kommenden Jahr ins Haus stehen. Wir sind noch ganz damit beschäftigt, die letzte Pflegenovelle zu verarbeiten, etwa die Umsetzung zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen gemäß § 45 SGB XI, da kommt bereits die nächste. Das zweite Pflegestärkungsgesetz setzt konsequent den bereits im ersten Teil eingeschlagenen Kurs fort und endlich kommt die seit Jahren geforderte Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes zum Tragen. Die Einführung eines Begriffs von Pflegebedürftigkeit, der auf den Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten und bei der Gestaltung von Lebensbereichen abstellt, ist ein längst überfälliger Schritt.

Die Umstellung selbst wird allerdings kaum reibungslos geschehen. Schaut man auf die umfangreichen Umrechnungstabellen im Gesetz braucht es nicht viel Phantasie, um zu erkennen, dass da eine Menge Arbeit und noch mehr individueller Klärungsbedarf auf Träger, Einrichtungen und Angehörige/Betroffene zukommen.

Gleiches dürfte für das neue Begutachtungsassessment (NBA) gelten, dessen Wirkungen und Auswirkungen noch nicht absehbar sind.

Wesentliche Änderungen betreffen auch die Bereiche Beratung sowie Qualitätssicherung und Qualitätsdarstellung, Insbesondere vor dem Hintergrund steigender Bedarfslagen ist die Intention des Gesetzes, Beratungsleistungen qualitativ zu verbessern, zu begrüßen. Eine Forderung übrigens, die der Bundesrat bereits beim ersten Pflegestärkungsgesetz aufgemacht hatte, während wir als Wohlfahrtsverbände die fehlende Qualitätssicherung etwa im Bereich der Hilfen nach §45 SGB XI angemahnt haben.

Zu begrüßen ist auch die Tatsache, dass die vorgesehenen Leistungsbeträge ambulant und stationär relativ nah beieinander liegen, was einer perspektivisch wünschenswerten Aufhebung der Unterscheidung zwischen ambulanten und stationären Leistungsformen entgegen kommt.

Und insbesondere aus Brandenburger Sicht zu begrüßen ist die beabsichtigte Überprüfung der Personalausstattung, die an den wirklichen Bedarf angepasst werden soll. Es ist den Herren Gröhe und Naumann nicht entgangen, dass hier erhebliche, unerklärliche Differenzen zwischen den Bundesländern bestehen. In einem neuen § 113c SGB XI wird die Pflege-Selbstverwaltung erstmals gesetzlich verpflichtet, ein wissenschaftlich fundiertes Personalbemessungssystem zu entwickeln und zu erproben. Warum dies bis zum Jahre 2020 dauern soll, bleibt ein Geheimnis der Bundesregierung und verlangt von den Trägern weiterhin viel Geduld.

Warten müssen wir leider auch auf eine entsprechende Änderung des SGB XII im Bereich „Hilfe zur Pflege“. Dies soll erst im Pflegestärkungsgesetz- Teil III erfolgen, was wohl mit dem erwarteten Bundesteilhabegesetz zu tun haben dürfte. Es ist in jedem Falle zu fordern, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch diesen Leistungen zugrunde gelegt wird! Außerdem steht eine gesetzliche Lösung für Personen aus, bei denen Pflegebedürftigkeit von voraussichtlich weniger als sechs Monaten vorliegt.

Und weiterhin vermissen lässt das Gesetz die Finanzierung koordinierender Strukturen, etwa Quartiersmanagement, obgleich hier die größten Chancen für eine Umsteuerung in der Pflege liegen. Eine koordinierte gesundheitliche Versorgung, nachbarschaftliche Netzwerke, Beratungs- und Betreuungsangebote, Begegnungsräume und Mobilitätsangebote beeinflussen erheblich die Entwicklung von Pflegebedürftigkeit. Solche Versorgungsnetze entwickeln, knüpfen und schaffen sich nicht von selbst! Es sind Initiatoren und Motoren notwendig, die Ideen umsetzen, Energie stiften und Nachhaltigkeit sichern helfen.

Und damit bin ich wieder bei unserer Fachtagung angelangt, denn dies sind die Fragen, die uns in den kommenden Stunden beschäftigen werden.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit und auch allen Kolleginnen und Kollegen, die diese Tagung wieder möglich und in bewährter Form professionell vorbereitet haben und wünsche allen Akteuren gutes Gelingen!

Und gebe zurück an Christof Düro.