

PFLEGE POSITIONEN

Der Newsletter des DPR 1 | 2011



Editorial

Wir müssen uns Pflege mehr kosten lassen

Den Signalen der Politik(er) müssen nun Taten folgen. Der eine Schritt – eine reformierte generalistische Pflegeausbildung – bedarf bezüglich seiner Finanzierung eher des Zusammenwirkens ideenreicher Köpfe als zusätzlicher Mittel. Die bisherigen nach Finanzierungsgesetzen und Ländern unterschiedlichen Ausbildungsfinanzierungen sind zu einer intelligenten praktikablen Lösung zusammenzuführen und auf dem Weg dahin Kritiker und Bedenkensträger im Zaum zu halten.

Der andere Schritt kostet uns allerdings zusätzliches Geld. Attraktive, der Erfüllung qualitativer und quantitativer Anforderungen an die Pflege gerecht werdende Arbeitsplätze mit besserer Personalausstattung und höheren Löhnen sind nur über höhere Vergütungssätze für die Pflegeleistungen zu haben. Und das gilt gleichermaßen für alle Handlungsfelder der Pflege und für die Leistungen nach SGB V und SGB XI. Eine solche Botschaft mag unpopulär sein. Als Politiker dies zu verkünden und zu vertreten, mag schwer fallen, besonders angesichts bevorstehender Wahlen. Aber genau das erwarten wir von der Politik, damit der Weg frei wird für Lösungen.

Ulrike Döring

Ulrike Döring

Vorsitzende Ev. Fach- und Berufsverband für Pflege und Gesundheit e. V. (EFAKS) und Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e. V. (ADS)
Präsidiumsmitglied Deutscher Pflegerat

Deutscher Pflegerat e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft
Pflege- und Hebammenwesen

In Kooperation mit
Heilberufe

Im Focus

Chance für Neuanfang

— Pflegekassen und Anbieterverbände haben sich gegenseitig die Schuld für das vorläufige Aus der Gespräche über Korrekturen an den Pflegenoten für Heime und Pflegedienste gegeben. „Es lässt sich eindeutig sagen, wer am Scheitern der Verhandlungen Schuld trägt: Es sind zwei kleine Verbände“, sagte Gernot Kiefer vom Vorstand des GKV-Spitzenverbands. Namentlich nannte er den Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe sowie den Arbeitgeber- und Berufsverband der Privaten Pflege. Die Verbände wiesen die Vorwürfe umgehend zurück und machten für das Scheitern der Gespräche „Regierung, Kassen und einige Pflegeverbände“ verantwortlich. Diese hätten „ein ungeeignetes, unfaires Pflegenoten-System kosmetisch korrigieren und zementieren wollen“. Die Pflegenoten stehen seit Monaten in der Kritik. Schlechte Noten für miese Pflegequalität würden gute Noten für nebensächliche Dinge wie die Optik eines Speiseplans weichspülen. Vertreter des Pflegerats bedauerten den vorläufigen Abbruch der Gespräche. Das Aus beinhalte aber auch die „Chance auf einen Neuanfang“. Dabei müsse auch die Wissenschaft verstärkt einbezogen werden. Als Beispiel wurde das Projekt „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“ der Universität Bielefeld genannt. Erkenntnisse aus diesem Forschungsprojekt müssten stärker in die Pflegenoten einbezogen werden, um Verbrauchern verständliche und vergleichbare Informationen zur Verfügung zu stellen, hieß es. ■

Auftakt zum „Pflegedialog“ bei Rösler Unsere Probleme sind endlich erkannt

Mit einem Bündel von Maßnahmen soll der Pflegeberuf attraktiver gemacht werden. Dies ist das Ergebnis der Auftaktveranstaltung zum „Pflegedialog“ von Verbänden, Kassen und Experten bei Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP). Der Pflegerat nannte die Gespräche einen „Meilenstein“.

➔ Mit Blick auf den Fachkräftemangel in der Pflege sollen künftig mehr junge Menschen für den Pflegeberuf gewonnen werden. „Bereits heute haben wir teilweise einen Mangel an Fachkräften. Wegen der demografischen Entwicklung wird sich die Situation weiter verschärfen. Deshalb brauchen wir bessere Rahmenbedingungen beim Pflegeberuf“, sagte Minister Philipp Rösler am Rande des Pflegedialogs.

Der Deutsche Pflegerat nannte den Pflegedialog einen „Meilenstein“. „Die Brisanz und Relevanz unseres Pflegeproblems ist angekommen und ich freue mich darüber, dass der Dialog einen Anfang gefunden hat“, sagte Rats-Präsident

Andreas Westerfellhaus. Der Pflegerat begrüße den in Aussicht gestellten, zeitlich und inhaltlich bindenden Pflegefahrplan für 2011. „Die Probleme sind erkannt, die Lösungen können nun mit Nachdruck angegangen werden“, so Westerfellhaus.

Möglichkeiten, einen sicheren und für sie geeigneten Arbeitsplatz zu finden. Dies bietet zugleich gute Perspektiven für die Aus-, Fort- und Weiterbildung.“ Auch DPR-Chef Westerfellhaus sprach von einem „überfälligen Schritt“. Eine grundlegende Pflegeausbildung mit anschlie-

» Arbeitgeber müssen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und ein betriebliches Gesundheitsmanagement gewährleisten.

Der Pflegerat als zentrale Vertretung der Pflege werde das künftige Pflegegeschehen in Deutschland aufmerksam beobachten. „Der Minister wird von uns konsequent in die Pflicht genommen werden, die heute geleisteten Zusagen mit Inhalten für die Praxis zu füllen. Wir haben jetzt einen ersten Schritt dafür erreicht, gemeinsam richtige Lösungswege zu definieren“, kündigte Westerfellhaus an.

Zu den von Rösler vorgeschlagenen Maßnahmen zählen unter anderem eine Reform der bislang in die Ausbildungsgänge Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflege zersplitterten Pflegeausbildung, eine Entlastung der Pflegekräfte von überbordender Bürokratie sowie bessere Arbeitsbedingungen in Kliniken, Heimen und ambulanten Pflegediensten. „Eine höhere Attraktivität muss bei der Ausbildung ansetzen“, betonte der Gesundheitsminister. „Eine stärkere Zusammenführung der Ausbildung von Kranken- und Altenpflege kann helfen. Denn so haben Nachwuchskräfte mehr

flexibler Spezialisierung bieten den Absolventen mehr Flexibilität zu entscheiden, wo sie später einmal arbeiten.

Rösler forderte zudem, dass Pflegekräfte im Alltag besser unterstützt werden. „Wer im Beruf Leid, Sterben und Tod erlebt, sollte die Möglichkeit haben, diese Erlebnisse zu verarbeiten, zum Beispiel durch Supervision.“ Rösler wies auch auf notwendige Entlastungen der Pflegekräfte bei der Bürokratie hin: „Zu oft wird noch geprüft, ob Pflegekräfte gut dokumentieren können. Besser wäre es, die Ergebnisqualität zu prüfen.“

Entlastung durch Hilfskräfte

Pflegekräfte könnten auch durch die Einstellung von Hilfskräften entlastet werden. Diese könnten Aufgaben übernehmen, die nicht unmittelbar mit der Pflege am Menschen zu tun haben. Westerfellhaus wie auch Rösler betonten, den Arbeitgebern in der Pflege käme bei der Umsetzung besserer Arbeitsbedingungen eine „besondere Verpflichtung“ zu. „Die Arbeitgeber müssen im

— Fachkräftemangel spitzt sich zu

Der demografische Wandel wird zu einem Personalmangel bei Pflegekräften führen: Im Jahr 2025 werden rund 152.000 Beschäftigte in Pflegeberufen fehlen, um die dann zu erwartende Zahl an Klinikpatientinnen und -patienten und Pflegebedürftigen versorgen zu können. Dies zeigen Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes und des Bundesinstituts für Berufsbildung. Umgerechnet auf die volle tarifliche Arbeitszeit entspricht das etwa 112.000 Pflegevollkräften in Kliniken, ambulanten und (teil-)stationären Einrichtungen. Den Modellrechnungen zufolge stehen im Jahr 2025 einem Bedarf an 940.000 Pflegevollkräften lediglich rund 828.000 Pflegevollkräfte auf der Angebotsseite gegenüber.



Die bisher in die Ausbildungsgänge Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflege zersplitterte Pflegeausbildung soll reformiert werden.

Rahmen des Wettbewerbs um die besten Pflegenden die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, ein betriebliches Gesundheitsmanagement und eine angepasste Arbeitsgestaltung für ältere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gewährleisten, um Personalgewinnung und Personalbindung zu verbessern.“ Auch die Wiederaufnahme der Finanzierung des dritten Umschulungsjahres für Arbeitslose zu Pflegekräften durch den Staat sei sinnvoll. Rösler sagte, er werde dazu in Kürze mit Bundesarbeitsministerin Ursula von der Leyen (CDU) beraten.

Die erste Runde des Pflegedialogs bildete den Auftakt eines Austauschs mit Fachexperten zur künftigen Ausgestaltung der Pflege in Deutschland. Weitere Veranstaltungen des Pflegedialogs folgen in den kommenden Monaten. Dabei soll zunächst breit über konkrete Verbesserungen für die Menschen diskutiert werden, etwa die Unterstützung von Demenzkranken oder eine Stärkung von pflegenden Angehörigen. Erst ganz am Ende soll über die künftige Finanzierung

der gesetzlichen Pflegeversicherung gesprochen werden. Rösler und große Teile der Union und der FDP präferieren hier den Weg über eine ergänzende Zusatzversicherung, eine Art „Pflege-Riester“. Die gesetzlichen Kassen hatten sich dagegen ausgesprochen. Steigende Leistungsansprüche gegenüber der Pflegeversicherung ließen sich auch über das umlagefinanzierte, paritätisch bediente Beitragssystem finanzieren. Eine Erhöhung des Beitrags zur Pflege dürfe dann allerdings kein Tabu sein, so etwa der Vize der Krankenkasse Barmer GEK, Dr. Rolf-Ulrich Schlenker. ■

■ Weitere Informationen
 ■ www.deutscher-pflegerat.de

Arbeitsmarkt

Zu wenig Vollzeitbeschäftigte

■ Berechnungen des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) ergeben, dass im Jahr 2005 rund drei Viertel der ausgebildeten Pflegekräfte in ihrem erlernten Beruf arbeiteten. Hierzu zählen Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger einschließlich Hebammen und Entbindungspfleger, Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen/-helfer und Altenpflegerinnen und Altenpfleger einschließlich Altenpflegehelferinnen/-helfer. Diese stellten aber nur 56,4% aller Beschäftigten in Pflegeberufen dar. Bereits im Jahr 2005 hätte es einen Arbeitskräftemangel gegeben, wenn nur ausgebildete Pflegekräfte berücksichtigt worden wären: 39.000 ausgebildete Pflegevollkräfte haben gefehlt. Bislang konnte der Bedarf an Pflegepersonal aber noch über ungelernete beziehungsweise angelernte Pflegekräfte kompensiert werden.

Gemäß den Modellrechnungen wird das Angebot ausgebildeter Pflegevollkräfte im Jahr 2025 bei 747.000 liegen. Der Arbeitskräftemangel wird sich bis dahin auf rund 193.000 erhöhen. Selbst der bislang hohe Zugewinn an fachfremdem Pflegepersonal wird spätestens ab dem Jahr 2018 nicht mehr ausreichen, um den steigenden Bedarf zu decken.

Die Studien des Statistischen Bundesamtes (Destatis) verdeutlichen, dass dem steigenden Pflegepersonalbedarf begegnet werden könnte, wenn es mehr Voll- statt Teilzeitbeschäftigte geben würde. Hierdurch würde die Zahl der Pflegevollkräfte um 9,5% steigen, wodurch sich der Engpass im Jahr 2025 auf 34.000 Vollkräfte verringern würde. Erforderlich hierfür wäre jedoch ein Trend zu mehr Arbeitsstunden beziehungsweise Vollzeitbeschäftigungsverhältnissen in den Pflegeberufen. Dieser Trend lässt sich jedoch seit Beginn des Jahrtausends nicht erkennen. ■

www.destatis.de

Pflegepersonal fehlt

OP-Saal geschlossen

— Mehr als 45% der OP-Bereiche an 150 Krankenhäusern haben sehr große Probleme, Pflegestellen zu besetzen. Fast 29% haben damit „häufig Schwierigkeiten“. Das ergab eine Untersuchung des Zentrums für Gesundheitswirtschaft und -recht (ZGWR) der Fachhochschule Frankfurt a. M. (FH FFM).

Der Mangel an Pflegekräften insgesamt hat ZGWR-Direktor Thomas Busse und sein Team bewogen, die Stellensituation im OP-Bereich genauer zu untersuchen. Hierfür wurde das Personal von mehr als 150 Krankenhäusern mit OP-Abteilungen befragt – dies entspricht etwa 10% aller deutschen Kliniken. 25% der teilnehmenden Häuser gaben an, ihre OP-Leistungen einschränken zu müssen. 30% müssen wegen Personalmangels bereits OP-Säle schließen. Mit Überstunden versuchen mehr als 60% der befragten Kliniken den Mangel an Pflegepersonal zu kompensieren. „Der OP-Bereich ist der Motor einer jeden chirurgischen Klinik. Wenn dieser stottert, hat dies Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit eines gesamten Krankenhauses“, erklärt Busse. Die qualitative und quantitative Leistungsfähigkeit hänge aber nicht nur von den Operateuren und Anästhesisten ab, sondern in hohem Maße auch von dem dort eingesetzten Pflegepersonal. ■



„Gelbe Karten“ für Merkel Protestaktion der Pflege zeigt Wirkung

Bundeskanzlerin Angela Merkel hat in den vergangenen Wochen Zigtausende „Gelbe Karten“ zugesandt bekommen – von Pflegekräften und interessierten Bürgern, die bessere Arbeitsbedingungen für die Pflege einklagen.

➔ „Mehr als 40.000 eCards und zehntausende gelbe Postkarten haben vom 1. bis 30. November 2010 die miserable Situation in der Pflege deutlich gemacht und Handlungsdruck erzeugt. Jetzt fordern und erwarten wir, dass die Bundesregierung die Probleme anpackt und für Verbesserungen sorgt“, sagte DBfK-Präsidentin Gudrun Gille. Gemeinsam mit Pflegenden zeigte sie Anfang Dezember vor dem Bundeskanzleramt in Berlin-Mitte überdimensional große Gelbe Karten mit dem Appell an Kanzlerin Angela Merkel (CDU), die Botschaft der Pflege endlich ernst zu nehmen.

Unruhe im Regierungsviertel

Es gebe einige Anzeichen dafür, dass die Kampagne ganz offensichtlich wahrgenommen worden sei und mindestens für Unruhe im Regierungsviertel gesorgt habe. „Bereits wenige Tage nach Start der Kampagne hat Bundesgesundheitsminister Rösler die Arbeitsbedingungen deutscher Pflegefachkräfte zusätzlich auf die Agenda eines Expertengesprächs gesetzt.

Die Regierung ist jetzt zum Handeln aufgefordert, mit warmen, aber unverbindlichen Worten werden wir uns nicht länger zufriedengeben“, so Gille in ihrem abschließenden Statement.

Der DBfK hatte am 1. November die Kampagne gestartet und Pflegefachkräfte, Patienten, Angehörige, Bewohner und besorgte Bürger ausdrücklich aufgefordert, der Bundeskanzlerin und ihrer Regierungsmannschaft für verfehlte Gesundheits- und Pflegepolitik bis zum 30. November die Gelbe Karte zu zeigen. Anlass ist die desolante Situation in vielen Bereichen der Pflege, zunehmende Versorgungsmängel und schlechte Arbeitsbedingungen für die beruflich Pflegenden. ■

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) – Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen, Salzufer 6, 10587 Berlin („Haus der Gesundheitsberufe“), Tel.: 030 21915757, Fax: 030 21915777, www.deutscher-pflegerat.de

Redaktion: Thomas Hommel; „PflegePositionen“ ist eine regelmäßige Beilage in **Heilberufe** – Das Pflegemagazin
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich), Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505, www.heilberufe-online.de

Verlag: Springer Medizin | Urban & Vogel GmbH
Aschauer Str. 30, 81549 München, Tel.: 089 203043-1300
Fax: 089 203043-1399, www.urban-vogel.de

— Weitere Informationen
— www.dbfk.de