



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept Landkreis Haßberge

Protokoll zur 1. Sitzung der AG ‚Pflege und Hospizversorgung‘



Ort und Zeit:

Die erste Sitzung der Arbeitsgruppe ‚Pflege und Hospizversorgung‘ fand am 31. Mai 2011 von 17:00 bis 18:45 Uhr im Besprechungsraum im 4. Obergeschoss des Landratsamtes statt.

Tagesordnung:

1. Begrüßung und Vorstellungsrunde
2. Informationen zum Thema ‚Pflege und Hospizversorgung‘
3. Diskussion
4. Vertiefte Diskussion zum Thema ‚Pflegekräfte‘
5. Sonstiges

Teilnehmer:

- Albert, Matthias (Pflegedienstleister BRK-Kreisverband Haßberge)
- Böhm-Näder, Dorith (Mehrgenerationenhaus Haßfurt)
- Ebner, Fredericke (Helfende Hände Hellingens)
- Eckstein, Bettina (Pflegedienstleitung Caritasverband Landkreis Haßberge)
- Eichhorn, Daniela (BASIS-Institut)
- John, Michael (BASIS-Institut)
- Lenhart, Tina (Pflegestützpunkt – LRA Haßberge)
- Muckelbauer, Johanna (Malteser-Hospizgruppe Kirchlauter)
- Scheider, Waldtraud (Hospizhelferin)
- Simon, Annerose (Malteser-Hospizgruppe Haßfurt)
- Stäblein, Rita (Kreisrätin)
- Wagenhäuser, Ruth (Trauerbegleiterin)
- Wagner, Georg (stv. Geschäftsführer Caritasverband Landkreis Haßberge) in Stellvertretung für Irene Kassulke (Leiterin Caritas-Altenservicezentrum St. Martin)

Entschuldigt:

- Kassulke, Irene (Leiterin Caritas-Altenservicezentrum St. Martin)

Protokollführerin: Daniela Eichhorn

1 Begrüßung und Vorstellung

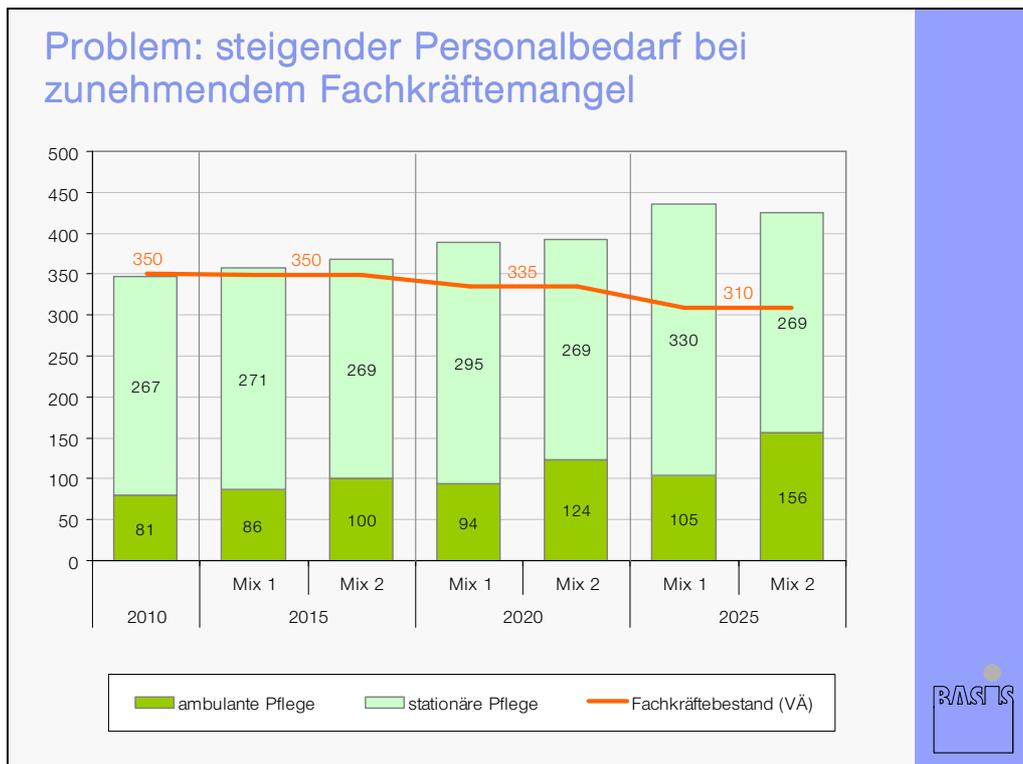
Zu Beginn der Veranstaltung begrüßte Frau Eichhorn als Moderatorin der Arbeitsgruppe alle Anwesenden und bat um eine kurze Vorstellungsrunde.

2 Informationen zum Thema ‚Pfleger und Hospizversorgung‘

Um alle Anwesenden auf den gleichen Wissensstand zu bringen, informierte Frau Eichhorn kurz über einige Ergebnisse aus der Pflegebedarfsplanung (vgl. zu den Details die Präsentation zur Sitzung).

Zentrale Probleme ergeben sich zum einen im Bereich der häuslichen Pflege, da familiäre Pflegepotentiale durch den demographischen und sozialen Wandel abnehmen (zu wenige Kinder bzw. Töchter, da Pflege immer noch Frauensache; steigende Frauenerwerbsquote). Gleichzeitig werden die Unterstützungs- und Pflegepotentiale durch soziale Netze (bürgerschaftlich Engagierte, Hospiz-, Pflege-, Demenzhelferkreise etc.) noch nicht ausgeschöpft. Zum anderen entsteht – ebenfalls bedingt durch den demographischen Wandel – in den nächsten Jahren eine immer größere Pflegekraftlücke, da auf immer mehr Pflegebedürftige (+30% bis 2025) immer weniger Pflegekräfte kommen (-11% bis 2025, vgl. auch nachfolgende Abbildung). Diese Lücke ergibt sich auch bei einer verstärkten Konzentration des Angebotsmixes auf eine Versorgung ‚ambulant vor stationär‘ (Mix 2). Dem drohenden Kollaps kann nur durch engste Zusammenarbeit aller verfügbaren Akteure entgegengewirkt werden.

Abbildung 1





3 Diskussion

Die Diskussionsergebnisse werden nachfolgend nicht chronologisch, sondern inhaltlich gegliedert dargestellt.

Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit

- Es wurde angemerkt, dass die steigende Zahl der Pflegebedürftigen eine immense Aufgabe für die Gesellschaft darstelle.
- Um diese zu bewältigen, sei es notwendig, ...
 - 1) den Zeitraum der Pflegebedürftigkeit durch Prävention und Rehabilitation zu reduzieren.
 - 2) die Ärzteschaft mit ins Boot zu holen.
 - 3) ein neues Gesundheitsverständnis zu etablieren (weniger Defizitorientierung und Reaktion; mehr Ressourcenorientierung, Prävention und Rehabilitation).
 - 4) die Kräfte aller Pflegeanbieter zu bündeln (Aufhebung der Konkurrenzsituation).
 - 5) Altenpflegeberufe attraktiver zu machen.
 - 6) bürgerschaftlich Engagierte in die Pflege und Betreuung einzubinden und zu unterstützen.

Häusliche Pflege

- Die häusliche Pflegesituation stellt sich vielfach als höchst problematisch dar.
- Zum einen sind Frauen durch Kinderversorgung, Beruf und Pflegesituation mehrfachbelastet („Sandwichfrauen“).
- Zum anderen besteht eine Versorgungslücke bei noch nicht ausreichend Pflegebedürftigen. Zumeist sind das Demenzerkrankte, deren Versorgung jedoch höchst aufwendig und psychisch belastend sein kann.
- Auch laufe häusliche Pflege nicht auf professionellem Niveau ab, Unterstützung/Beratung/Schulung sei notwendig. Es fehle auch an Aufklärung über den Sinn und Zweck des Pflegegelds (Angehörige „feilschen“ mit ambulanten Diensten darum, Pflegegeld für sich behalten zu können).

Bürgerschaftliches Engagement und Hospizversorgung

- Eine effektive Partnerschaft zwischen Profis und Engagierten wird von der Mehrheit der Teilnehmer als äußerst wichtig für die Zukunft der Pflege erachtet.

- Die Verknüpfung funktioniere heute noch nicht, es würden die entsprechenden Strukturen fehlen. Diese Strukturen zur Unterstützung von Engagierten müssten entwickelt, ebenso Eigeninitiative gefördert werden (heute vorherrschende Meinung: ‚Der Staat regelt das schon!‘).
- Bei der Zusammenarbeit muss berücksichtigt werden, dass es nicht zu einem Ausnutzen bürgerschaftlich Engagierter, einer Entprofessionalisierung der Pflege oder einem weiteren Anerkennungsverlust des Pflegeberufsbildes kommt.
- Zudem müssen eventuelle Spannungen zwischen Ehrenamtlichen, die Zeit mit Pflegebedürftigen verbringen können, und Fachkräften, die entgegen ihrer Berufung nur noch dokumentieren und innerhalb enger Zeitvorgaben Grund- und Behandlungspflegemaßnahmen abarbeiten, thematisiert und abgebaut werden.
- Die Hospizversorgung leidet aufgrund ihres ehrenamtlichen und bürgerschaftlichen Aufbaus an den oben beschriebenen Kooperationsproblemen zwischen bürgerschaftlichem Engagement und professioneller Pflege.
- Darüber hinaus sind Sterben, Tod und Trauer besondere Tabuthemen.
- Ein besonderes Augenmerk liegt daher in der Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit, sowohl gegenüber professionellen Pflegeanbietern als auch Privatpersonen.

Es wurde beschlossen, das Thema ‚Bürgerschaftliches Engagement‘ im Allgemeinen der Bearbeitung durch die entsprechende Arbeitsgruppe zu überlassen und speziell das Thema ‚Hospizversorgung‘ ausführlich in der nächsten Arbeitsgruppensitzung zu diskutieren.

Information/Marketing/Aufklärung

- Es gilt, Informationsstrukturen mit zentraler Anlaufstelle zu entwickeln, zum Beispiel ein umfassender Internetauftritt zum Thema Betreuung, Pflege und Hospiz.
- Der Pflegestützpunkt des Landkreises wird diesbezüglich als zentraler Akteur gesehen.
- Vor allem sei zu klären, wie Informationswege optimiert werden können, da bisherige Informationsmaßnahmen und Image-Kampagnen offensichtlich nicht zum gewünschten langfristigen Erfolg führen.

Pflegekräfte

Dieses Thema wurde im Laufe der Diskussion für eine tiefere Bearbeitung in der aktuellen Sitzung ausgewählt (vgl. Kapitel 4).



4 Vertiefte Diskussion des Themas ‚Pflegekräfte‘

Der Landkreis sieht sich bereits heute einem Pflegekraftmangel gegenüber, die personelle Versorgungslücke wird sich demographisch bedingt weiter vergrößern. Um dem drohenden Pflegenotstand entgegenzuwirken, wurden folgende Punkte besprochen:

- Es wurde festgehalten, dass das Aufgabenspektrum von Pflegekräften stetig wächst, während die tatsächlich für Pflege verwandte Zeit immer weiter reduziert wird. Auf Landes- und Bundesebene müsse daher ernsthaft auf eine Entbürokratisierung hingearbeitet werden.
- Zur Steigerung der Anerkennung und des gesellschaftlichen Stellenwerts sozialer Berufe wurden folgende Maßnahmen vorgeschlagen:
 - 1) ein verpflichtendes soziales Jahr für Männer und Frauen
 - 2) ein soziales Praktikum während der Schulzeit
 - 3) ein freiwilliges soziales Schuljahr (dieser Vorschlag fand am meisten Anklang)
- Zur Attraktivitätssteigerung pflegerischer Arbeitsplätze wurde angemerkt:
 - 1) Die Abwärtsspirale fehlender Arbeitskräfte (Krankheitsfall, Überstunden der verbleibenden Mitarbeiter, mehr Krankheitsfälle, noch mehr Überstunden...) müsse aufgebrochen werden.
 - 2) Dies sei nur möglich durch Schaffung eines guten Betriebsklimas (Vertrauen!), die Beachtung von Langzeitkranken in der Personalplanung und einem regelmäßigen Überstundenabbau.
- Zur Vereinbarkeit Familie/Beruf wurde angemerkt:
 - 1) Diese werde u.a. durch die Beschäftigung von Teilzeitkräften ermöglicht. Dem wurde jedoch auch widersprochen, da die Teilzeitarbeit dem Schichtdienst geschuldet ist und dadurch keine erhöhte Vereinbarkeit von Familie und Beruf sichergestellt werde. Zudem werde der Beruf dadurch unattraktiv für Männer als traditionelle Hauptversorger in der Familie.
 - 2) Die Vereinbarkeit könnte durch ein verstärktes Engagement der Arbeitgeber im Bereich der Ermöglichung von Kinderbetreuung gesteigert werden. Zwar wurde teilweise abgewunken, die Vermittlung von Tagesmüttern etc. sei Sache des Jugendamts. Von anderer Seite wurde jedoch insistiert, dass ein Engagement des Arbeitgebers in diesem Bereich nicht nur das vermittelte Betreuungsangebot aufwerte, sondern auch als Aushängeschild des Arbeitgebers wirke.
 - 3) Neue Formen bürgerschaftlichen Engagements könnten ebenfalls unterstützt werden. So ermöglicht ein privater ambulanter Dienst zwei bei ihm angestellten

Müttern durch Anpassung der beiden Dienstpläne ein wechselseitiges Beaufsichtigen ihrer Kinder. Auch über die Einrichtung von entsprechenden Tauschbörsen bei größeren Arbeitgebern wurde diskutiert, dies jedoch aufgrund der höheren Komplexität der Diensterteilung als schwierig erachtet. Eine weitere Möglichkeit wurde jedoch in der Unterstützung externer Nachbarschaftshilfevereine bzw. Ehrenamtsbörsen mit Kinderbetreuungsangebot gesehen.

- Zur Information über Berufe und Karrieremöglichkeiten in der Pflege wurde zudem angeregt, dass die Anbieter im Landkreis ein gemeinsames Informationsangebot entwickeln sollten.

Es wurde beschlossen, die Maßnahmenvorschläge zum Thema ‚Pflegekräfte‘ in der nächsten Arbeitsgruppensitzung zu konkretisieren.

5 Sonstiges

Der Termin für die nächste Arbeitsgruppensitzung wurde auf Dienstag, den 28. Juni 2011, 17 Uhr festgelegt. Der Raum wird noch bekannt gegeben. Die Tagesordnung wird zum einen die Beschlussfassung bezüglich der Maßnahmenvorschläge zum Thema ‚Pflegekräfte‘ und zum anderen die Diskussion des Themas ‚Hospizversorgung‘ umfassen.

Für das Protokoll:

Dipl.-Pol. Daniela Eichhorn

BASIS-Institut Bamberg