

Pflege-Report 2016

Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus

Bearbeitet von
Klaus Jacobs, Adelheid Kuhlmeier, Stefan Greß, Jürgen Klauber, Antje Schwinger

1. Auflage 2016. Buch. 364 S. Softcover
ISBN 978 3 7945 3175 2
Format (B x L): 16,5 x 24 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Pflege](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Einführung: Die Pflegenden im Fokus

Klaus Jacobs, Adelheid Kuhlmeier, Stefan Greß, Jürgen Klauber und Antje Schwinger

Im Pflege-Report 2015 wurden institutionelle Pflegearrangements und ihre Bedeutung für die Versorgungswirklichkeit der Pflegebedürftigen beleuchtet. Die Versorgung ist gleichzeitig aber auch im hohen Maß von den Personen geprägt, die die Pflege – im engeren und weiteren Sinne – durchführen. Dies umfasst einerseits die informellen (d. h. familiären) und ehrenamtlichen Pflegepersonen, die mit bis zu geschätzten 4 Mio. Menschen die bei weitem größte Gruppe im Kontext der Langzeitpflege darstellen.¹ Daneben sind aber auch rund 1 Mio. Pflegefach- und Hilfskräfte in der Langzeitpflege tätig.² Aber auch Betreuungspersonen und Personen aus weiteren Dienstleistungssektoren haben tagtäglich Kontakt mit Pflegebedürftigen. Nicht zu vergessen sind zudem die Ärzte und Angehörige nichtärztlicher Gesundheitsberufe, die regelmäßig in die Versorgung von Pflegebedürftigen eingebunden sind.

Der Versorgungsalltag der Pflegebedürftigen wird folglich von einer Vielzahl an Personen- und Berufsgruppen bestimmt. Wer sind diese Personen und welchen Herausforderungen stehen sie gegenüber? Wie können ausreichend Personen für diese Tätigkeiten und Berufe begeistert und qualifiziert werden? Wie kann die Zusammenarbeit zwischen den Personen- und Berufsgruppen verbessert werden? Welchen Versorgungs-Mix mit unterschiedlichen Personen- und Berufsgruppen benötigen wir?

Dies sind Fragen, die sich der Pflege-Report 2016 stellen und auf die er Antworten geben möchte. Dabei ist es ein Ziel, ein möglichst umfassendes Spektrum derjenigen aufzuzeigen, die an der Versorgung beteiligt sind. Zudem wollen wir in diesem Band Handlungsoptionen aufzeigen, mit denen vor dem Hintergrund insbesondere der demografisch bedingten Herausforderungen der nächsten Jahrzehnte eine ausreichende Pflegeversorgung gesichert werden kann.

Im einleitenden Beitrag des Pflege-Reports 2016 skizzieren die Autoren die Herausforderungen und damit verbundenen Möglichkeiten des Neuzuschnitts sowie der Erweiterung und Ausdifferenzierung des pflegerischen Versorgungsmixes. Dabei stehen Überlegungen zur personellen sowie institutionellen Modellierung im Mittelpunkt. Gleichzeitig nehmen die Autoren die zukünftigen Versorgungsstrukturen in den Blick. Letztere müssen sowohl der demografischen Entwicklung als auch den limitierten Möglichkeiten in den klassischen Versorgungssettings und dem Fachkräftemangel in der Pflege Rechnung tragen. Vorrangig ist hier demnach vor allem die Überwindung vielfältiger Grenzen innerhalb der Versorgungsstrukturen. *(Beitrag Görres/Seibert/Stiefler)*

Der Pflege-Report betrachtet primär die Situation in Deutschland. Wir versuchen aber auch immer wieder, die pflegepolitische Debatte durch internationale

1 Analysen auf Basis des SOEP durch Rothgang et al. (2014) BARMER GEK Pflegereport.

2 Pflegestatistik, Statistisches Bundesamt 2013.

Perspektiven anzureichern. Daher nimmt der folgende Beitrag den Personen- und Professionen-Mix in ausgewählten europäischen Ländern in den Blick. Bei der Lektüre wird deutlich, dass sich die Pflegesysteme merklich in der Art, dem Umfang und der Qualität der finanzierten Dienste unterscheiden. Die Autoren zeigen exemplarisch für fünf europäische Länder, in welcher Weise die Pflegebedarfe durch formelle und informelle Pflegekräfte gedeckt werden. Dänemark ist in diesem Zusammenhang ein Beispiel für ein umfassendes staatlich organisiertes Pflegesystem. Deutschland steht für einen Mix aus informellen und formellen Elementen, während Italien traditionell in erster Linie über ein informelles Pflegesystem verfügt. Polen und die Slowakei repräsentieren informelle Pflegesysteme sowie im Aufbau befindliche soziale Sicherungssysteme. (*Beitrag Schulz/Geyer*)

Im dritten Beitrag des Pflege-Reports 2016 analysieren die Autoren die Qualifizierungslandschaft in der Pflege. Neben einer fortschreitenden Akademisierung der Pflege sind in Deutschland auch verstärkte Reformanstrengungen in Richtung einer generalistischen Pflegeausbildung zu beobachten. Mit dem neuen Pflegeberufsgesetz sollen künftig die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege in einem Gesetz zusammengeführt werden. Vor diesem Hintergrund zielt der Beitrag auf eine Bestandsaufnahme und Standortbestimmung der Ausbildung in den Pflegeberufen im Kontext aktueller Entwicklungen und Herausforderungen. Es werden sowohl der Status quo der Ausbildungssituation in der beruflichen Pflege unterhalb der akademischen Ebene als auch die aktuell diskutierte generalistische Pflegeausbildung auf der Grundlage des aktuell verfügbaren Wissens erläutert. Zudem werden der Stand der Akademisierung der Pflege und die damit verbundenen Perspektiven erörtert. Im Beitrag und im Fazit wird auch der Frage nachgegangen, was diese Entwicklungen für die Attraktivität des Berufsbildes Pflege bedeuten können. (*Beitrag Kälble/Pundt*)

Das Thema Qualifizierung in der Pflege – und hier vor allem die Akademisierung der Pflege – steht auch im Mittelpunkt des folgenden Beitrags. Allerdings nehmen die Autoren hier wieder eine internationale Perspektive ein. Die Autoren verdeutlichen, dass Pflegepersonalangel und Maßnahmen zu seiner Milderung ein europäisches und internationales Dauerthema sind. Dabei können keine eindeutigen Aussagen dazu getroffen werden, inwiefern die in vielen Ländern vollzogene Akademisierung der Pflege die Attraktivität des Berufs steigern und damit zur Begegnung des Personalangels beitragen konnte. Entsprechend anzunehmende Effekte werden vor allem durch vielfach als unattraktiv befundene Arbeitsbedingungen überlagert. Mit Sicherheit aber bewirke die Akademisierung positive Effekte auf die Professionalisierung des Berufsfeldes und die qualitativ hochwertige Sicherung der Patientenversorgung. (*Beitrag Lehmann/Behrens*)

Vor dem Hintergrund oftmals als unattraktiv empfundener Arbeitsbedingungen beschreibt der nächste Beitrag auf Mikro-, Meso- und Makroebene zentrale Belastungsfaktoren der Pflegeberufe. Mit Hilfe (neo)institutionalistischer Organisationstheorien werden Mechanismen sichtbar gemacht, die bei der Umsetzung von Innovationen in Gesundheitseinrichtungen zu hausgemachten Verschärfungen der Belastungen beitragen. Aufgezeigt werden einige Grundpfeiler des BMBF-geförderten Projekts „AKIP“, die kurzfristig an der Verbesserung organisationsinterner Gestaltungskompetenz zur Minderung dieser „Selbststrangulationen“ ansetzen. Langfris-

tig sind jedoch Lösungsstrategien notwendig, die komplexe Wechselwirkungen zwischen den Belastungsfaktoren auf Mikro-, Meso- und Makroebene systematisch einbeziehen (*Beitrag Höhmann/Lautenschläger/Schwarz*).

Bestandteil attraktiver Arbeitsbedingungen in der Pflege ist eine angemessene Vergütung. Der folgende Beitrag macht deutlich, dass trotz der starken Nachfrage nach Pflegekräften auf dem Arbeitsmarkt die Löhne kaum auf diese Situation reagieren. Neben dem unterdurchschnittlichen Lohnwachstum variieren zudem die Löhne regional erheblich. Zudem lässt sich festhalten, dass examinierte Altenpflegekräfte in Deutschland im Schnitt etwa ein Fünftel weniger als Fachkräfte in der Krankenpflege verdienen. Die Autoren argumentieren, dass höhere Löhne in der Altenpflege nicht nur zur Linderung des Fachkräfteengpasses, sondern auch zur Stärkung der gesellschaftlichen Anerkennung eines überaus verantwortungs- und anspruchsvollen Berufs beitragen würden. (*Beitrag Bogai/Seibert/Wiethölter*)

In Bezug auf die Arbeitsbedingungen in der Pflege wird oft auf die fehlende bzw. schwache Interessenvertretung der beruflich Pflegenden verwiesen. Der folgende Beitrag greift in diesem Kontext die Debatte um die Einführung von Pflegekammern auf. Die in Deutschland zu beobachtende Auseinandersetzung zwischen Befürwortern und Gegnern von Pflegekammern konzentriert sich auf die Frage, ob es gelingen kann, durch die Errichtung von Pflegekammern eine verbesserte Interessenvertretung des Pflegeberufs zu erreichen. Im Ergebnis legt der Beitrag nahe, dass hierbei letztlich über die falsche Frage gestritten wird. Diese lautet nicht: Braucht es eine in Form einer Pflegekammer institutionalisierte Interessenvertretung? Sondern: Gibt es Defizite bei der beruflichen Regulierung und Aufsicht, die die Versorgungsqualität mindern und die Patienten unzureichend vor schlechter Pflege schützen? Der Beitrag skizziert die heutigen gesetzlichen Rahmenvorgaben, die hieraus resultierenden potenziellen Aufgaben von Pflegekammern und diskutiert, welche Chancen und Schwächen eine Übertragung der jeweiligen Aufgaben an Pflegekammern hätte. (*Beitrag Schwinger*)

Durch die Ausdifferenzierung des Versorgungsmixes erfolgt Pflegearbeit zunehmend auch in anderen Kontexten. In der ambulanten Pflege haben so genannte 24-Stunden-Pflegekräfte in Deutschland eine zunehmende Bedeutung. Die Autorinnen des folgenden Beitrags untersuchen daher, welche rechtlichen Rahmenbedingungen für solche vor allem osteuropäischen Arbeitskräfte gelten und unter welchen – häufig irregulären Arbeitsbedingungen – sie tätig sind. Der Beitrag geht abschließend auch der Frage nach, wie diese Versorgungsform vor dem Hintergrund einer zukünftigen Sicherstellung der Versorgung zu bewerten ist und inwiefern sie gestärkt und aus der „Grauzone“ gehoben werden könnte. (*Beitrag Satola/Schywalski*)

Darüber hinaus hat der Gesetzgeber die Betreuungsdienste gestärkt. Vorgestellt wird hier die Erprobung von Betreuungsdiensten im Rahmen der Modellvorhaben nach § 125 SGB XI. Nach diesen können insbesondere Menschen mit kognitiven Einschränkungen mit einer neuen Sachleistung der häuslichen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung unterstützt werden. Ziel der Modellvorhaben ist, die Wirkung des Einsatzes der neuen Betreuungsdienste auf die pflegerische Versorgung bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit umfassend zu bewerten. Darüber hinaus wird auch die Akzeptanz bei den Pflegebedürftigen erhoben. (*Beitrag Holzhausen/Schnabel*).

Die Ausdifferenzierung des Versorgungsmixes lässt sich auch noch aus einer anderen Perspektive betrachten. In den letzten Jahren hat sich Case Management als Leitformel für mehr Patientenorientierung etabliert. In zahlreichen Projekten wurden vielfältige Varianten einer stärker nutzerorientierten Sorgearbeit erprobt. In der Vielfalt steigt jedoch auch die Unübersichtlichkeit: Wer hat welche Zuständigkeit? Wer übernimmt welche Aufgaben und wer koordiniert die Versorgung? Sorgearbeit wird auch zum Wettbewerbsfaktor personenbezogener Dienstleistung. Faktisch deuten aktuelle Entwicklungen darauf hin, dass – so die zentrale These der Autoren – anstelle einer sachlich notwendigen und sozial wünschenswerten Integration zwendungsorientierter Aufgaben in bestehende und etablierte Berufsbilder die Lösung der Versorgungsprobleme in zum Teil beruflich formalisierte Spezialzuständigkeiten verlagert wird. (*Beitrag Becka/Borchers/Evans*)

Eine umfassende Analyse von Personen in der Pflege muss auch die Situation von pflegenden Angehörigen in den Blick nehmen. Ausgehend von einer Begriffsbestimmung des pflegenden Angehörigen gehen die Autoren in ihrem Beitrag auf die subjektive Belastung und ihre Folgen ein. Im Anschluss erfolgt ein Überblick über das Spektrum der Unterstützungsangebote in Deutschland – beginnend mit informationellen Hilfen wie Angehörigenberatung bis hin zu alternativen instrumentellen Entlastungsformen wie dem Betreuten Wohnen. Abschließend leiten die Autoren sieben praktische Implikationen für die Stärkung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angehörigenpflege ab. (*Beitrag Gräßel/Behrndt*)

Ergänzt wird dies durch eine Befragung pflegender Angehöriger. Der Beitrag gibt einen detaillierten Überblick über die Pflegesituation und die damit einhergehende Belastungssituation der pflegenden Angehörigen. Erhoben wurden Bekanntheitsgrad, Inanspruchnahme und Bewertung von Unterstützungsangeboten der Pflegeversicherung. Ziel war es, Gründe und Motivation insbesondere auch der Personen zu erfahren, die keine Leistungen der Pflegeversicherung nutzen. Ersichtlich wird, dass nur rund die Hälfte der Befragten Nicht-Nutzer angibt, tatsächlich auch keinen Bedarf hieran zu haben. Im Ergebnis gibt der Beitrag einige Hinweise zu den Gründen der Nicht-Inanspruchnahme. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf den Bedürfnissen der Gruppe der Hoch-Belasteten. (*Beitrag Schwinger/Tsiasioti/Klauber*)

Von zentraler Bedeutung für pflegende Angehörige ist zudem die Vereinbarkeit von Beruf und Familie – aus diesem Grund wird diese Thematik in einem eigenen Beitrag beleuchtet. Die jüngsten Reformen der Pflegezeit und Familienpflegezeit werden danach eher verhalten in der Bevölkerung und in den Unternehmen aufgenommen. Beschäftigte befürchten berufliche Nachteile. Unternehmen sehen im Zusammenhang mit der längerfristigen teilweisen oder vollständigen Freistellung pflegender Angehöriger Störungen in den Betriebsabläufen vorher. Die derzeit erwerbstätigen Pflegepersonen haben zudem kein besonderes Bedürfnis, ihre Arbeit weiter zu reduzieren. Denn viele der mehrheitlich weiblichen pflegenden Angehörigen arbeiten bereits dauerhaft in Teilzeit und haben vermutlich schon aus finanziellen Gründen wenig Interesse, noch weniger zu arbeiten. Soll zukünftig die Pflegeverantwortung in der Erwerbsbevölkerung gleichmäßiger zwischen Männern und Frauen verteilt werden, müssten vor allem mehr erwerbsfähige Männer ihre Angehörigen pflegen. Da Männer aber mit ihrem Erwerbseinkommen im Durchschnitt in der Regel nach wie vor mehr zum Haushaltseinkommen beitragen als Frauen, bleibt

abzuwarten, ob sich Haushalte in Zukunft häufiger für eine partnerschaftliche Lösung des Vereinbarkeitsproblems von Beruf und Pflege entscheiden werden. (*Beitrag Suhr/Naumann*)

Die Analyse von Personen in der Pflege muss auch die verschiedenen Berufsgruppen in der Pflege und der Zusammenarbeit in den Blick nehmen. Im anschließenden Beitrag analysiert der Autor daher, welche Berufe in die Langzeitpflege eingebunden sind und auf welchen rechtlichen Grundlagen deren Zusammenarbeit basiert. Künftige Verbesserungsmöglichkeiten werden vor allem in der klaren Formulierung von Ausbildungszielen und der Schaffung von Teilapprobationen gesehen. Insgesamt fehlt es noch an einer allgemeinen rechtlichen Rahmenordnung für die Kooperation des pflegerischen Versorgungsgeschehens, die für alle Beteiligten Rechtssicherheit erzeugen könnte. Die im Pflegeberufegesetz formulierten Ausbildungsziele und die Einräumung von vorbehaltenen Tätigkeiten werden als positiver Beitrag für die Gestaltung der Kooperation in der pflegerischen Versorgung gesehen. (*Beitrag Igl*)

Das Ausmaß des zu erwartenden Fachkräftemangels in der Pflege zwingt die Unternehmen der Pflegebranche, verschiedene Maßnahmen zur Gewinnung und -bindung von Personal parallel in Angriff zu nehmen. Die Rekrutierung von Fachkräften aus dem Ausland ist dabei ein wichtiger Baustein. Der Anteil ausländischer Fachkräfte in der Pflege ist noch relativ gering, er entwickelt sich in jüngster Zeit jedoch sehr dynamisch – nicht zuletzt aufgrund zahlreicher Rekrutierungsbemühungen der Branche in Europa. Die Erfahrungen von Unternehmen mit Pflegefachkräften aus dem Ausland sind jedoch gemischt. Insbesondere mangelnde Praxiserfahrung wird genannt, die jedoch auf der anderen Seite durch eine hohe Einsatzbereitschaft und soziale Kompetenz zum Teil ausgeglichen wird. Eindeutig ist die Bewertung der Einrichtungen, was den hohen Aufwand der Auslandsrekrutierung betrifft. (*Beitrag Braeseke/Bonin*)

Die bisherigen Analysen haben gezeigt, dass viele Handlungsoptionen zur Verbesserung der Attraktivität des Pflegeberufs diskutiert werden. Eine Rolle spielt in diesem Zusammenhang eine attraktivere Vergütung in der Altenpflege. Diese wäre jedoch nicht zum Nulltarif zu haben. Zum Beispiel würde eine Angleichung des Vergütungsniveaus in der Altenpflege an das der Krankenpflege einen jährlichen Finanzierungsbedarf in Milliardenhöhe auslösen. Eine (Teil-)Akademisierung der Pflege und eine verbesserte Personalausstattung generierten weiteren erheblichen Finanzierungsbedarf. Derartige Fragen anzugehen, mit welchen Gestaltungsoptionen auch immer, ließe sich über das derzeitige Finanzierungssystem nicht nachhaltig und sozial gerecht finanzieren. Um finanziellen Handlungsspielraum für die Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufs und Versorgungsverbesserungen in der Pflege zu schaffen, fordern die Autoren einen Finanzierungsbeitrag der privat Pflegeversicherten – bis hin zu der langfristigen Etablierung einer Pflegebürgerversicherung. (*Beitrag Greß/Jacobs*)

Der abschließende Beitrag des Pflege-Reports liefert ein ausführliches Bild zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Deutschland sowie der gesundheitlichen Versorgung von Pflegebedürftigen. Die Analysen basieren auf der amtlichen Statistik der gesetzlichen Pflegeversicherung, auf standardisierten AOK-Daten sowie auf der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes. Mit Hilfe der amtlichen Statistik werden die Pflegeprävalenz und die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen ver-

deutlich. Die AOK-Daten ermöglichen darüber hinaus Analysen zur Verweildauer in der Pflegebedürftigkeit sowie zur gesundheitlichen Versorgung der Pflegebedürftigen. Als Kennzahlen werden die Inanspruchnahme von ärztlichen und stationären Leistungen, Polymedikation und Verordnungen gemäß der PRISCUS-Liste sowie die Inanspruchnahme von Physiotherapie und Ergotherapie herangezogen. Die Ergebnisse werden jeweils in Bezug gesetzt zur Versorgung der Nicht-Pflegebedürftigen gleichen Alters. Ebenso werden die Analysen nach Schwere der Pflege und Versorgungssetting differenziert betrachtet. Der Beitrag umfasst darüber hinaus eine Übersicht zur Pflegeinfrastruktur. Auf Basis der Pflegestatistik werden Pflegeheime und -dienste sowie Anzahl und Qualifikationen des Pflegepersonals analysiert. *(Beitrag Schwinger/Jürchott/Tsiasioti/Rehbein)*