

# Familienpolitische Informationen

Evangelische Aktionsgemeinschaft für Familienfragen



Julia Hartleb

## Pflege in guter Gesellschaft

### Beratung und praktische Unterstützung

Alle möchten alt werden, aber niemand will es sein. Dieser weise wie simple Satz steht beispielhaft für eine generelle, heute sehr verbreitete Scheu vor der Konfrontation mit dem Thema Altern und Alter. Das ist problematisch, denn gerade der viel besprochene demographische Wandel und die Auflösung traditioneller Familienmuster zwingen uns zu einem intensiveren Blick auf die Pflege der Zukunft.

Pflege in den Fokus der Öffentlichkeit rücken – das war das erklärte Ziel der eaf, als sie im Mai 2011 Fachleute aus Praxis, Wissenschaft und Politik sowie Interessierte im Zentrum Berlins zum Thema „Pflege in guter Gesellschaft“ auf den Schlossplatz zusammenführte.\* Unter der Moderation von Christel Riemann-Hanewinkel (Präsidentin), Dr. Insa Schöningh (Geschäftsführerin) und Esther Ullmann-Goertz (wiss. Referentin) seitens der eaf tauschten sich Experten über Beratung, Netzwerkstrukturen und politische Handlungsfelder im Kontext der Pflege aus: Wie sieht eine gute Pflege aus, eine Pflege in guter Begleitung? Und wie muss unsere Gesellschaft mit Pflege umgehen, um eine gute Gesellschaft zu sein?

Vor Kurzem hat die Bundesregierung einen Gesetzentwurf zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung vorgelegt und Ende April in erster Lesung im Bundestag beraten (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – Bundesrat Drucksache 170/12) – ein

wichtiger Anlass, die Ergebnisse der Veranstaltung genau zu betrachten.

Zunächst ein praxisorientierter Blick auf die Mikroebene, die praktische Unterstützung der Pflege durch Beratungsstellen. Wie kann Pflege gestaltet werden? Wo und wie kann ich mich als pflegende Angehörige oder pflegender Angehöriger beraten lassen? Welche Rechte stehen mir zu?

### Beispiel: Pflege in Berlin

Laut Gisela Seidel vom Pflegestützpunkt Friedrichshain-Kreuzberg sind seit 2008 Pflegestützpunkte, wie es sie in Berlin und einigen anderen Bundesländern gibt, gesetzlich verankert; ihre Zahl ist im ganzen Stadtgebiet mittlerweile auf 36 Stützpunkte gestiegen. Im Pflegeweiterentwicklungsgesetz (Juli 2008) hatte der Gesetzgeber festgelegt, dass es Pflegeberatungsstellen geben muss, die im Pflegefall beraten, wie Menschen so lange wie möglich selbständig leben und zuhause bleiben können.

*„Nicht jeder muss nach einem Schlaganfall gleich in ein Pflegeheim. Wir müssen ausloten, was noch geht und nicht nur darauf schauen, was alles nicht mehr möglich ist.“*

Gisela Seidel

In dieser Ausgabe lesen Sie:

#### Artikel

**Julia Hartleb:** Pflege in guter Gesellschaft – Beratung und praktische Unterstützung .....1

#### Hinweise

**AGF:** Position zur Zukunft der Pflege.....8  
**Regierung:** Neuausrichtung der Pflegeversicherung.....8

Neben der Beratung von Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen oder Menschen, die erst im Vorfeld der Pflegebedürftigkeit stehen, verteilen die Pflegestützpunkte Informationen zu allem, was mit Pflege zu tun hat und betreiben damit wirksam Öffentlichkeitsarbeit. Doch die praktische Beratung macht den Hauptteil ihrer Arbeit aus. Häufig sind die Betroffenen zum ersten Mal mit einer solchen Pflegesituation konfrontiert und verunsichert. Wo kann ich zukünftig wohnen, wenn ich nicht mehr so mobil bin wie jetzt? Wie kann ich meine Wohnung altersgerecht optimieren, wie sieht eine altersgerechte Gestaltung des Badezimmers aus? Welche Maßnahmen kann ich präventiv ergreifen? Wie sieht es mit finanziellen Leistungen aus, was steht mir zu und wo kann ich es beantragen? Je nach Fall findet die Beratung im Pflegestützpunkt oder bei den Betroffenen vor Ort als Hausbesuch statt.

Ein solcher Beratungsprozess beginnt für die Sozialarbeiterin und gelernte Arzthelferin Gisela Seidel mit einem Gespräch zwecks Analyse und der Frage: Was braucht dieser Mensch in seiner speziellen Situation? Welche Maßnahmen werden benötigt, um seine Situation zu verbessern?

Ziel ist, die Person – trotz Hilfe- und Pflegebedürftigkeit – zuhause wohnen zu lassen. Vor Ort wird genau geschaut: Kann diese Person die nötigen Maßnahmen alleine ergreifen, hat sie das Gesagte verstanden und ist sie noch in der Lage, Antragsformulare u. ä. eigenständig auszufüllen? Je nach Fall reicht manchmal eine einfache Beratungssequenz oder es muss ein Case-Management organisiert werden, also eine längerfristige Unterstützung, bis die Person ggf. wieder selbstständig agieren kann. Um das Verfahren zu optimieren, schließt jede Beratung mit einem Feedback ab. So wird klar, wo die Pflegeberatung geholfen hat und wo vielleicht mehr Unterstützung notwendig ist.

Was ist also, wenn jemand nach dieser Beratung und anschließenden Änderungen weiterhin zuhause wohnen bleiben kann, aber für bestimmte Aufgaben der Hilfe bedarf? Von Pflegestützpunkten, aber auch von Ärzten oder Krankenhäusern würde die hilfsbedürftige Person beispielsweise an ambulante Pflegestationen weitergeleitet werden.

In diesem Fall kommen Pfleger wie Peter-Michael Schulz von der Diakonie-Sozialstation Kreuzberg zum Einsatz. Die ambulante Pflegestation hat derzeit 90 Mitarbeiter und betreut ca. 180 „Pflegekunden“. Das Ziel auch hier: Leben der Pflegebedürftigen so lange wie möglich zuhause, in vertrauter Umgebung möglich zu machen. Zu den Leistungen gehören medizinische Pflege, Hygiene, Einkäufe, Haushaltsreinigung sowie Sozialarbeit und Beratung. Das Besondere an diesen Stationen – gerade im Vergleich zu stationärer Pflege – ist, dass hier der Pfleger „zu Gast“ ist; er passt sich den Gewohnheiten und dem Leben des Pflegebedürftigen an und nicht umgekehrt. Der Alltag der Pfleger sieht dementsprechend unterschiedlich

aus. Mit jedem Kunden bespricht er zu Beginn den Bedarf an Pflege, ihren Inhalt und Umfang, und passt ihn den individuellen Bedürfnissen an. Bei der Diakonie-Sozialstation besteht auch die Möglichkeit der Palliativversorgung. In diesem Fall wird mit speziellen Teams und Home-Care-Ärzten, also Ärzten, die ihre Patienten im Rahmen einer umfassenden häuslichen Pflege ambulant versorgen, und mit den Angehörigen, die in solchen Fällen mitunter eine große Hilfe sind, eng zusammengearbeitet.

*„Viele Menschen wollen ganz bewusst zuhause sterben, und das wird auch versucht zu ermöglichen.“*

*Peter-Michael Schulz*

Das Thema „Angehörige in der häuslichen Pflege“ ist sehr komplex. Lebt ein Angehöriger beispielsweise nicht in Berlin, sondern in einem anderen Bundesland und sieht dann seine Eltern selten, so kann er Probleme mit den Veränderungsprozessen haben. Im Gegensatz zu Kindern, die sich zwar auch schnell verändern, aber eben in eine Selbstständigkeit hinein entwickeln, werden Veränderungen durch den Alterungsprozess der Angehörigen oft als negativ und belastend wahrgenommen. Verschlechtert sich z. B. der Zustand der Eltern, erschrecken ihre Kinder oft und entwickeln Ängste, die sie im normalen Umgang hemmen. Sie versuchen dann häufig vergebens viel wett zu machen. Aber auch das Gegenteil, eine extreme Nähe kann zu einem Problem werden:

*„Diese Angehörigen kommen dann in eine Art Schleife und haben Angst, dass ohne sie nichts mehr geht und trauen sich kaum, die Mutter beispielsweise einen Moment alleine zu lassen. Deshalb bieten wir auch Beratungen für pflegende Angehörigen an und vermitteln sie an Programme wie ‚Haltestelle Demenz‘, wo andere Menschen Zeit mit der zu pflegenden Person verbringen und die Angehörigen entlasten.“*

*Peter-Michael Schulz*

Doch was nehmen Pfleger wie Peter-Michael Schulz aus ihrem pflegerischen Alltag mit, wie betrachten sie das Leben der Pflegebedürftigen und den Umgang damit? Negativ fällt gerade in einer Großstadt die Anonymität auf, in der die Pflegebedürftigen leben, und die sie isoliert. Die vielen einsamen Menschen zu sehen, kann erschreckend sein, und fordert von den Pflegern Kraft sowie die Fähigkeit, sich nach dem Arbeitstag von dem Erlebten auch distanzieren zu können, um Ruhe zu finden. Häufig sind Peter-Michael Schulz und seine Kollegen und Kolleginnen die einzigen Bezugspersonen im Leben der Pflegebedürftigen und müssen ihnen auch bei anderen alltäglichen Problemen helfen, wie dem Ausfüllen von Anträgen usw. In Berlin, ohnehin keine reiche Stadt, sind viele der alten Menschen verarmt und auf die finanzielle Hilfe aus dem Gesundheitssystem angewiesen.

Dr. Frank Wilde, Geschäftsführer des Landesarbeitskreises der eaf Berlin-Brandenburg beschäftigt sich hierbei mit Gremien- und Lobbyarbeit in der Familienpolitik und betreibt Öffentlichkeitsarbeit. Sein Ziel ist es unter anderem, das Thema Pflege, welches irrtümlicherweise die Wenigsten im Bereich der Familienpolitik verorten, einer breiten Öffentlichkeit zu vermitteln. Gerade das Thema der häuslichen Pflege in Familien liegt ihm am Herzen, da es seiner Meinung nach in der öffentlichen Debatte noch zu wenig Aufmerksamkeit bekommt. Denn tatsächlich ist nur ein kleinerer Teil der Pflegebedürftigen in Heimen untergebracht, der Rest wird von Angehörigen betreut.

*„Was mir wichtig ist, und was insbesondere der Politik gegenüber deutlich gemacht werden muss, ist, dass es Pflege von Angehörigen in den Familien nicht zum Nulltarif gibt!“*

*Dr. Frank Wilde*

Dabei muss seiner Meinung nach nicht großartig über die Höhe von Geldern gestritten werden, aber es bedarf in jedem Fall eines finanziellen Ausgleichs für diese geleistete Arbeit.

Das Betreuen der Online-Pflegeplatzagentur des Diakonischen Werkes ist derzeit der praxis- und beratungsorientierte Teil der Arbeit von Dr. Frank Wilde. Die Website ist eine Plattform für Kurzzeitpflege. Angehörige wie Sozialdienste aus den Krankenhäusern haben hier die Möglichkeit, kurzfristige Pflegeangebote herauszusuchen, Kontakt aufzunehmen oder den Platz zu reservieren. Nicht jeder, der momentan pflegerische Unterstützung braucht, benötigt diese auch für die nächsten Monate; er kann nach einer Rehabilitationszeit und dem altersgerechten Umbau der Wohnung vielleicht nach einigen Wochen schon zurück in seine alte Umgebung.

Auch das Angebot der sogenannten Verhinderungspflege ist sehr begrüßenswert. Pflegenden Angehörigen steht alle halbe Jahre ein zweiwöchiger Urlaub zu. Für diese Zeit kann dann eine Verhinderungspflege oder Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden, in der die zu pflegende Person durch eine Kurzzeitpflege betreut wird, welche von den Kassen bezahlt wird. Dieses Konzept ist zur Entlastung der pflegenden Angehörigen gedacht, damit sie Abstand vom Alltag bekommen und sich erholen können, ohne für diese Zeit der Abwesenheit einen Pfleger selbst zahlen müssen.

A propos Pflegepersonal... Die Aussichten diesbezüglich sind düster, es wird in Deutschland ein immer größer werdender Mangel an Pflegepersonal prognostiziert. Dagegen setzt die Evangelische Hochschule Berlin deutliche Akzente und organisiert den Studiengang „Bachelor of Nursing“ mit zehn weiteren Kooperationspartnern. Sie etabliert damit vielleicht die Zukunft einer besseren Pflege-Situation in Deutschland. Das Modellprojekt, welches bereits seit 2009 besteht, vereint die praktische mit einer wissenschaftlichen Ausbildung. Für Hoffnung auf eine bessere Zukunft in der Pflege sorgt unter

anderem Prof. Dr. Erika Feldhaus-Plumin im Bachelor-Studiengang und bereitet ihre Studierende auf eine berufliche Zukunft vor:

*„Die Gesellschaft unterliegt vielen Wandeln, der Begriff der Familie hat sich geändert, die demographische Verteilung in Deutschland ändert sich enorm, ebenso wie in vielen anderen westlichen Ländern. Daraus resultieren wiederum Probleme, wie die Multimorbidität durch die längere Lebensdauer der Menschen, sowie der Mangel an Pflegekräften; es gibt zu wenig junge Menschen, die später die Alten versorgen könnten.“*

*Prof. Dr. Erika Feldhaus-Plumin*

Die Forschungsphasen des Studiums mit ihren unterschiedlichen Projekten bereiten Studierende auf spezifische Probleme vor, unter anderem auf die kultursensible Pflege. Gerade in Berlin, eine sehr bunte und vielfältige Stadt mit einer Vielzahl verschiedener Kulturen und Lebensentwürfen, ist das von großer Bedeutung.

Noch sind Studiengang und Absolventen in der Praxis nicht sehr bekannt, für die akademisch gebildeten Absolventen gibt es noch nicht viele Vorbilder und passende Aufgabenfelder in der Praxis. Kreativität und die reflektierende Herangehensweise stoßen – so berichten Studierende – im Arbeitsleben leider häufig noch auf Widerstand. Die Auseinandersetzung mit dem alteingesessenen Personal gestaltet sich zuweilen schwierig und viele der kreativen Ideen können oft auf Grund enger rechtlicher Rahmen nicht umgesetzt werden.

Erika Feldhaus-Plumin sieht die Entwicklung optimistisch: Die Studierenden besitzen viel Kreativität, Verständnis und Reife und die theoretische Ausbildung vermittelt vor allem die Fähigkeit zur Reflexion, was sich in der Praxis als großer Vorteil erweist. Wenn immer mehr Absolventen und Absolventinnen auf den Arbeitsmarkt strömen, werden sich die in der Theorie erworbenen Herangehensweisen über kurz oder lang auch in der Praxis niederschlagen. Fallbesprechungen und das Hinterfragen von Handlungsroutinen zeigen einen neuen, selbstständigeren und optimierten Umgang mit Pflege auf und werden sich auf Dauer sicher durchsetzen können, denn die Wissenschaft mit ihren Erkenntnissen ergänzt das Erfahrungswissen aus der Praxis und gibt neue Impulse – ein großer Vorteil der akademischen Ausbildung.

Peter-Michael Schulz, Pfleger der Diakonie Sozialstation, hält eine umfängliche gesellschaftliche Anerkennung des Pflegeproblems und das Bewusstsein für sehr wichtig, dass jeder pflegebedürftig werden kann und das Thema somit einen großen Teil der Bevölkerung betrifft. Auch sollte die Berufsgruppe der Pflegenden mehr Anerkennung erfahren. Im Gegensatz zu Medizinern beispielsweise, wird öffentlich zu wenig über

die Pflege-Leistung für die Gesellschaft gesprochen und es wird nicht wahrgenommen, welcher verantwortungsvoller Beruf Pflege ist, der prinzipiell umfängliche Ausbildungs- und Studiengängen als Grundlage hat. Um all das zu optimieren, müssen Wissenschaft und Praxis einen engen Dialog führen. Erkenntnisse und Erfahrungswissen müssen geteilt werden, damit sie zu wertvollem neuem Wissen und neuen Methoden führen.

Außerdem, so fordert Prof. Erika Feldhaus-Plumin, müssen Begriffe neu überdacht werden, wie beispielsweise die Familie, die um die Wahlverwandtschaft ergänzt werden sollte. Längst sind nicht alle Pflegenden Angehörige oder Verwandte, mitunter sind es Freunde oder Nachbarn.

Gisela Seidel vom Pflegestützpunkt fordert noch mehr Kommunikation und Zusammenarbeit der abgegrenzten Professionen im Pflegebereich, um sich ergänzend zu verbinden und den Menschen ein Hilfenetzwerk bieten zu können. In eine ähnliche Richtung denkt auch Dr. Frank Wilde von der Online-Pflegeplatzagentur. Seiner Meinung nach müssen im Laufe der nächsten Jahre die Angebote flexibler und kombinierbar gemacht werden. Gute Ansätze wie Mehrgenerationenhäuser und Wohngemeinschaften sollten ausgebaut und miteinander verbunden werden.

### Unterstützende Netzwerke

Eine bessere Vernetzung und Verwaltung bestehender Angebote auf kommunaler und Landesebene können zu Flexibilisierung und Kooperation führen und damit in Zukunft zu einer größeren Unterstützung von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen. Daher sind Netzwerke wichtig.

Silke Migala leitet das ein Jahr alte Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung, das Netzwerkarbeit betreibt und mit den Pflegestützpunkten der Stadt in Kontakt steht. In dem Kompetenzzentrum werden Pflegebegleiter ausgebildet und koordiniert.

*„Die Aufgabe der Pflegebegleiter ist, die pflegenden Angehörigen dort abzuholen, wo sie stehen und durch den Dschungel der Angebote in Berlin zu führen.“*

Silke Migala

Damit bieten die Pflegebegleiter direkte und niedrigschwellige Hilfe und Entlastung für die pflegenden Angehörigen an: durch persönliche Gespräche, Beratung, Begleitung oder das Vermitteln kurzzeitiger Betreuungsangebote.

Was muss getan werden, um die gute Initiative möglichst flächendeckend und bedarfsgerecht auszubauen? Die Leiterin des Kompetenzzentrums setzt auf vielfältige Kooperationen durch hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, verstärkte Öffentlichkeitsarbeit und eine verbesserte Zusammenarbeit mit Pflegekassen. Diese könnten bei Ablehnung eines Antrags

die Betroffenen an das Kompetenzzentrum weiterleiten, wo ihnen eine ehrenamtliche Pflegebegleiterin oder ein Pflegebegleiter weiterhelfen kann. Die Initiative steht noch am Anfang und noch ist das alles ein wenig Zukunftsmusik. Wie stellt sich Silke Migala die Situation in zehn Jahren vor?

*„Ich hoffe, dass die Bevölkerung in den nächsten Jahren soweit darüber aufgeklärt ist, was Pflege und gerade Pflege zuhause bedeutet, und dass dann das Thema nicht mehr stigmatisiert ist. Das Tabu muss gebrochen werden. Außerdem wäre zu wünschen, dass die Gesellschaft dann auch offenere Augen dafür hat, welchen Bedarf an Pflege es gibt.“*

Silke Migala

Ganz ähnlich sieht das auch Stephan Schikorra vom Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbund in Charlottenburg-Wilmersdorf, der mittlerweile in jedem Berliner Bezirk einen Ableger mit Angeboten zur stationären und ambulanten Altenpflege hat. Der Verbund initiiert Kampagnen, zum Beispiel 2010 unter dem Motto „Unsere Kommune ist demenzfreundlich“. Ihr Ziel: Menschen und Einrichtungen im Kiez über Demenz aufklären und den Betroffenen Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe aufzeigen – Demenz soll kein Tabuthema sein, sondern ein offener Umgang damit erreicht werden. Daher müssen gemeinschaftsstiftende Strukturen aufgebaut werden, um auf den demografischen Wandel praktisch zu reagieren. Menschen müssen bei Bedarf zukünftig schneller und unkomplizierter in Versorgungseinrichtungen gelangen, folglich benötigt es gut vernetzter Kooperationspartner in den Kommunen – dafür will der Gerontopsychiatrisch-Geriatriische Verbund mit seiner Netzwerkarbeit in den Bezirken sorgen. Welche Rolle spielt die Konkurrenz-Situation auf dem Markt bei der Zusammenarbeit von Pflegeeinrichtungen?

*„Konkurrenz ist durchaus eine präzente Frage bei den Mitgliedern, aber sie haben im Zuge unserer Kampagne auch gemerkt, dass durch Zusammenarbeit eine ganz andere Aufmerksamkeit geschaffen wird.“*

Stephan Schikorra

Das Ergebnis ist überwiegend positiv, es entstehen Synergieeffekte bei der Kooperation. Auch ist die Idee eines Demenz-Lables „Diese Einrichtung ist demenzfreundlich“ daraus entstanden, dessen Kriterien die Mitglieder zusammen erarbeitet und veröffentlicht haben. Ein solches Label ist enorm bürgerfreundlich, denn es vereinfacht und gibt schnell Auskunft. Dazu soll ein Prüfungsmodus erarbeitet werden, damit sich nicht jede Mitgliedereinrichtung ohne weitere Prüfung als demenzfreundlich bezeichnen kann.

Netzwerkarbeit in der Kommune betreibt auch Andrea Greschner, Projektkoordinatorin von „Leben im Kiez“ im Bezirk Treptow-Köpenick. Ähnlich wie in Charlottenburg-Wilmersdorf drängt

hier die Alterstruktur des Bezirks zu innovativen Angeboten für Pflegebedürftige. „Leben im Kiez“ schafft deshalb Transparenz bei den Angeboten und erleichtert pflegenden Angehörigen den Zugang zu vorhandenen Strukturen. Da die Einrichtung unter ihrem Dach viele Kooperationspartner versammelt, ist sie gut vernetzt und kann Betroffene oft an die Adressen weiterleiten, die individuell passen.

Das Besondere an dem Netzwerk ist, dass es zu einem beträchtlichen Teil von Ehrenamtlichen aus dem Kiez getragen wird; diese werden auf ihre Tätigkeit u. a. durch ein Erstgespräch vorbereitet, das die persönlichen Interessen auslotet. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vermitteln den Bürgern kompetente Ansprechpartner und Einrichtungen und organisieren Infoabende zu verschiedenen Themen der häuslichen Pflege. Damit den Ehrenamtlichen Ideen und Motivation nicht ausgehen, werden entsprechende Anreizstrukturen geboten, z. B. monatlich wechselnde Schulungsangebote; oder ein Grillfest im Sommer kann den Austausch fördern. Damit will der Verein die Leistung seiner Ehrenamtlichen honorieren. Die Ideen kommen bei „Leben im Kiez“ von unten, von den Mitarbeitenden und weniger von den großen Kooperationspartnern und sind somit dicht dran an den Bedürfnissen der Menschen.

Was sind die Erfahrungen aus der intensiven Arbeit mit den Bürgern?

*„Wir stellen immer wieder fest, dass das Thema Prävention in der Pflege ein ganz schwieriges ist. Solange die Menschen noch halbwegs agil sind, meiden sie alles, was eine Konnotation von Altern und Gebrechlichkeit hervorruft.“*

*Andrea Greschner*

Andrea Greschner hofft auf einen offeneren und angemessenen Umgang mit dem Thema Pflege und mehr Anerkennung für die Pflegebranche in den kommenden Jahren. Dann würden auch die pflegenden Angehörigen hoffentlich mehr Selbstbewusstsein entwickeln und ihre Rechte einfordern.

Pflegende Angehörige sind das Spezialgebiet von Frank Schumann – Berlins erster „Angehörigenbeauftragter“. Die Senatsverwaltung Berlin wollte wissen, wie es mit den in Berlin derzeit existierenden Netzwerken für pflegende Angehörige aussieht und beauftragte Schumann deshalb mit dem Aufbau einer entsprechenden Fachstelle.

Tatsächlich ist ein Netzwerk von pflegenden Angehörigen eine „Mammutaufgabe“, die in erster Linie durch eine enge Zusammenarbeit von pflegenden Angehörigen und Pflegedienstleistenden zu bewältigen ist. Dabei hält Schumann die Hoffnung aufrecht, dass sich immer mehr Kooperationspartner finden, die an einer Vernetzung der pflegenden Angehörigen berlinweit mitarbeiten. Das setzt voraus, dass das Bewusstsein dafür wächst, welche entscheidende Rolle die pflegenden

Angehörigen spielen und wie wichtig eine Zusammenarbeit mit ihnen ist. In puncto Pflege scheint die Stadt Berlin schon recht weitblickend zu sein; eine Stelle wie die von Frank Schumann gibt es bisher nur in Nordrhein-Westfalen; dort setzte die Landesregierung im Dezember 2011 die erste Patientenbeauftragte in der Geschichte NRWs ein. Das Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung und die Stelle der Pflegebegleiterin Silke Migala sind bundesweit ebenfalls eher untypisch.

*„Berlin scheint eine Vorreiterrolle einzunehmen bei der Umsetzung der neuen Gesetzesänderungen, die pflegende Angehörige fördern sollen.“*

*Frank Schumann*

Nicht ganz so fortschrittlich ist der Umgang mit den speziellen Bedürfnissen der Migrantinnen und Migranten. Allerdings gibt es auch hier bereits seit längerer Zeit Projekte wie beispielsweise das Kompetenzzentrum für interkulturelle Altenarbeit und es bestehen Überlegungen zu einer Zusammenarbeit. Beide Bereiche sind nicht so leicht zusammenzufassen:

*„Bei den pflegebedürftigen Migranten und Migrantinnen ist eine andere Herangehensweise von Nöten; man muss die Sache neu denken, um Zugänge zu den Migrantenfamilien zu finden. Gerade die Pflege wird dort als streng familieninternes Problem betrachtet. Deshalb wird hier noch weniger als bei den Familien ohne Migrationshintergrund Hilfe von außen gesucht.“*

*Frank Schumann*

Frank Schumann hat mit seiner neuen Stelle noch viele Ziele für die nächsten Jahre: Er wünscht sich, dass in zehn Jahren alle beteiligten Parteien trotz Konkurrenz kooperieren und an einem Strang für die Unterstützung der pflegenden Angehörigen ziehen.

*„Hilfsangebote sollten strukturiert und so dargestellt werden, dass sie gut nachgefragt werden können, ohne dass man Experte auf dem Feld sein muss!“*

*Frank Schumann*

### Politische Rahmenbedingungen

Frank Schumann ist ein Beispiel dafür, wie politische Anstöße in der Praxis umgesetzt werden, doch wie steht es denn um das Thema Pflege auf politischer Ebene? Was zeichnet Pflege in einer guten Gesellschaft aus? Wo muss die Politik ansetzen? Und wo wurde bisher zu wenig getan? Was ist momentan am nötigsten, um die Situation der pflegenden Angehörigen zu ändern? Notwendig ist vor allem eine allgemeine Anerkennung der Pflegenden, ob professionell oder innerhalb der Familie, darüber besteht Einigkeit bei den Experten Elisabeth Scharfenberg, Sprecherin der Grünen Bundestagsfraktion für



Pflege- und Altenpolitik, Dr. Peter Bartmann, Verantwortlicher für das Zentrum Gesundheit und Pflege vom Diakonischen Werk der EKD, Dr. Eske Wollrad, Geschäftsführerin der Evangelischen Frauenarbeit in Deutschland e. V. (EFiD) und Dieter Hackler vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

*„Das Allerwichtigste ist, dass die Pflegenden Stolz gewinnen, Stolz auf ihre Tätigkeit und was sie der Gesellschaft bringen. Wie Porsche-Mitarbeiter stolz darauf sind, dass sie tolle Autos herstellen, sollten Pflegende stolz darauf sein, dass sie Menschen zu mehr Selbstständigkeit verhelfen!“*

*Dr. Peter Bartmann*

Der Bundestagsabgeordneten Elisabeth Scharfenberg zufolge müssen Möglichkeiten entwickelt werden, Pflege in den Alltag zu integrieren und pflegende Angehörige daher vor allem finanziell zu unterstützen. Unterstützung und Geschlechtergerechtigkeit fordert auch Dr. Eske Wollrad: Es sind in der Regel Frauen, die Pflege- und auch Erziehungsaufgaben übernehmen und dabei geringer verdienen als Männer.

*„Es ist eine Auseinandersetzung mit der Verknüpfung von Stereotypen notwendig, von Pflege als weibliches Terrain, die zutiefst eingreift in die Geschlechterverhältnisse und den Umgang damit.“*

*Dr. Eske Wollrad*

Deshalb hält Dieter Hackler vom BMFSFJ es für sehr dringlich, Männer stärker als Pflegenden einzufordern. Wichtig ist für alle Pflegenden, dass zeitliche Spielräume und finanzielle Sicherheit in ausreichendem Maß gegeben sind, um nicht unter den doppelten Druck zu geraten, durch die Sorge um die pflegebedürftige Person und um sich selbst.

Anerkennung, Unterstützung, Zeit – was tut sich im politischen Bereich, um hier die notwendige Basis zu schaffen und zu stärken? Im Januar 2012 trat das Familienpflegezeitgesetz in Kraft u. a. mit der Möglichkeit, Teilzeit zu arbeiten und dadurch Zeit für Pflege zu haben. Auch will es Männern Anreize geben, in Pflegezeit zu gehen, und die Diskussion im Bereich der Unternehmen und Tarifparteien fördern.

Dr. Eske Wollrad vom EFiD sieht das Familienpflegezeitgesetz kritisch: Zunächst gewährt das Familienpflegezeitgesetz keinen Rechtsanspruch (der Arbeitgeber kann dem Wunsch nach Teilzeit betriebliche Gründe entgegen halten), so dass sich gesellschaftlich parallel zu dem Gesetz unglaublich viel ändern muss, damit die Unternehmen sich tatsächlich umstellen. Zudem ist unwahrscheinlich, dass das neue Gesetz tatsächlich viele Männer zu Pflgetätigkeiten veranlasst, da dies Geldknappheit auf längere Zeit bedeutet – während und nach der Familienpflegezeit, mit der Folge, dass Pflege letzten Endes ein Frauenthema, eine weibliche Tätigkeit bleibt. Es ist zudem zu

fragen, so die Präsidentin der eaf Christel Riemann-Hanewinkel, ob Gesetzesregelungen wie Elternzeit und Familienpflegezeit bei Frauen nicht wieder eine ganz andere Art von „Karriere“ generieren, da es in der Regel die Frauen sind, die sich immer dann, wenn es um Beziehungspflege geht, aus dem Arbeitsleben zurückziehen.

*„Das Familienpflegezeitgesetz, so wie es jetzt ist, ist ein zahnloser Tiger.“*

*Elisabeth Scharfenberg*

Ohne Rechtsanspruch wird das Gesetz in den Betrieben wenig in Richtung Freistellung wegen Pflege bewirken. Auch wird es nicht viel mehr Männer in die Pflege ziehen, wenn Familien dann wegen Teilzeit des Mannes weniger Geld zur Verfügung haben. Das Elternzeitgesetz in seinen tatsächlichen Auswirkungen macht deutlich, welche finanziellen Anreize von Nöten waren, damit sich die Männer verstärkt an der Familienarbeit beteiligen.

Außerdem sollte der Dialog mit den Pflegebedürftigen gesucht werden, um deren Bedürfnisse reell zu erfassen. Die häufig auch in der Politik vertretene Auffassung, wie bereichernd es sei, Angehörige zu pflegen oder von Angehörigen gepflegt zu werden, entspricht oftmals nicht der Realität. Häufig haben die gewählten Konstellationen auch mit dem finanziellen Handlungsspielraum zu tun, denn nicht jeder kann sich Pflege leisten. Die Form der Pflege, die das Familienpflegezeitgesetz verbreitet, ist nur ein Mosaikstein, hier muss entschieden weitergedacht werden.

Wie soll die gewünschte Anerkennung umgesetzt werden? Dr. Bartmann, Diakonisches Werk der EKD, bezweifelt, dass die Bundesregierung die erste Adresse für das Etablieren von Anerkennung ist. Eine solche Entwicklung muss aus der Gesellschaft kommen. Anerkennung ist sicherlich auch durch eine zunehmende Akademisierung der Branche zu erreichen. Zudem muss der öffentliche Fokus umschwenken von den Skandalbeispielen in der Pflege hin zu den wichtigen und umfangreichen Leistungen, die dort erbracht werden. Und den Erkenntnissen müssen auch gesetzliche Fakten folgen.

*„Wir brauchen keinen Erkenntnisgewinn, wir haben einen Umsetzungsnotstand!“*

*Elisabeth Scharfenberg*

Tatsächlich gibt es nach Dieter Hackler von Regierungsseite her eine regelrechte Pflegeoffensive: Mit Verbänden, Ländern, mit den Bundesressorts auf allen Ebenen, die mit dem Thema Pflege zu tun haben, werden gemeinsam Ideen entwickelt. Auch wurden Eckpunkte für ein neues Pflegeberufegesetz, die seit Frühjahr 2011 vorliegen, mit dem Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam erarbeitet, eine Neuausrichtung der Berufsausbildung im Bereich der Pflege mit einer Neujustierung ihrer Aufgabenfelder.

*„All das sind kleine Bausteine, aber als Gesamtpaket ist das ein Riesensprung nach vorne.“*

Dieter Hackler

Diese optimistische Sicht wird nicht von allen geteilt, laut Dr. Eske Wollrad wird zu oft die Genderproblematik bei Diskussionen um die Zukunft der Pflege außen vor gelassen. Auch werden die gesundheitlichen Risiken, die der Branche anhängen, ignoriert. Frauen in der Altenpflege sind häufig schon nach acht Jahren aus gesundheitlichen Gründen gezwungen, aus dem Beruf auszusteigen.

*„Es braucht wirklich genderspezifische Gesundheitsmaßnahmen für Pflegenden, für Frauen und für Männer, die dort eine ganz andere Problemlage haben. Es müssten Modelle entwickelt werden, damit zukünftig die Pflegekräfte erhalten und Burn-Outs verhindert werden können.“*

Dr. Eske Wollrad

Andere halten neben Kampagnen und Modellen eine Verbesserung der Bezahlung in der Pflegebranche für besonders dringlich. Dann würde der Berufsgruppe schnellstens mehr Anerkennung zu Teil werden und dem Fachkräftemangel in der Pflege würde entgegengewirkt.

Dieter Hackler ist sich sicher, dass allein schon die Regeln des Marktes das Problem der Bezahlung lösen werden – hohe Nachfrage nach Pflegepersonal und ein geringes Angebot werden die Löhne auf Dauer anheben. Gesellschaftliche Diskussion muss den Beruf attraktiver machen, was sich dann auf kurz oder lang auch in den Löhnen niederschlägt: Es sei wichtig sich mehr auf die positiven Aspekte der Arbeit zu konzentrieren und weniger auf die negativen Seiten, ansonsten würde man keine Anerkennung der Branche erreichen und sie auch sicher nicht attraktiver machen.

Interessant ist, was Elisabeth Scharfenberg bei vielen Begegnungen und einem engen Kontakt zur Pflegebranche beobachtet hat: Die Beschäftigten sind sehr leidensfähig.

*„Die Pflegebranche hält viele Sachen aus, ohne dass sie aufmuckt, man spricht schlecht über sich und redet dabei den ganzen Berufsstand runter.“*

Elisabeth Scharfenberg

Die Politik kann das nicht alleine für sie richten, denn ihre Aufmerksamkeit und ihr Engagement ist von vielen gesellschaftlichen Interessengruppen hart umkämpft. Nur zwei bis vier Prozent aller professionell Pflegenden sind in Berufsverbänden organisiert; daher ist es nicht verwunderlich, dass die Verbindung in politische Kreise schwach ist und auch wichtige Forderungen nicht durchgesetzt werden. Scharfenberg erinnert an Auseinandersetzungen mit der besser organisierten und selbstbewusst auftretenden Ärzteschaft um Honorar-reformen: „Da verging kein Tag, wo nicht ein Vertreter von

denen im Büro saß und immer wieder Änderungen einforderte.“ Sie appelliert deshalb an das Selbstbewusstsein der Pflegebranche:

*„Da möchte ich Sie auch ermutigen, sich zu engagieren, Ihrem Berufsstand eine Stimme zu geben, denn ein anderer wird sie für Sie nicht ergreifen und erheben. Die Politik kann die Rahmenbedingungen schaffen, aber ausfüllen müssen letztendlich Sie das!“*

Elisabeth Scharfenberg

Doch natürlich ist der geringe Stundenlohn, der einer Pflegekraft von der Pflegeversicherung gezahlt wird, ein Versäumnis der Politik, da dies in ihren Aufgabenbereich fällt, das sieht auch Elisabeth Scharfenberg so. Und für viele Tätigkeitsmerkmale gibt es noch keinen Berechnungsansatz.

*„Der Pflegebedürftigkeitsbegriff ist der Dreh- und Angelpunkt. Wenn ich weggehe von diesem Defizitgedanken, hin zur Teilhabe, dann ändert sich der Blickwinkel auf Pflege und auch ein ganzes Arbeitsfeld inklusive Versicherungsstruktur und Leistungskatalog.“*

Elisabeth Scharfenberg

So sähe er also aus, einer von vielen wichtigen Schritten hin zu einer guten Gesellschaft, die Platz für Pflege hat, eine Pflege in guter Gesellschaft. Der Einblick in Praxis, Netzwerke und Politik zeigt eines ganz deutlich: Es finden sich auf allen Ebenen engagierte, wache Leute, die eifrig und kompetent an einer Verbesserung der Verhältnisse rund um die Pflege beteiligt sind. Vieles hängt grundlegend von politischen Entwicklungen ab, die, so scheint es, allmählich ins Rollen kommen. Die bisherigen Regelungen sind also schon ein Fortschritt und zugleich nur ein erster Schritt – mit viel Raum zum Optimieren. Initiativen und Netzwerke beweisen, wie viel bereits möglich ist und wie wichtig eine verstärkte Vernetzung der Akteure in Zukunft sein wird. Die Synergieeffekte, die bei der Kooperation von Pflegeeinrichtungen, Angehörigen und anderen Beteiligten entstehen, werden nur durch eine zunehmende Kooperation möglich. Das generiert eine größere Aufmerksamkeit und es wird ein besserer Ablauf der Beratungsprozesse im Pflegebereich erwirkt, die an Effizienz und Passgenauigkeit gewinnen. Nicht zuletzt hängt die Zukunft der Pflege auch an dem Image der Branche, das durch eigenes Engagement, mehr gesellschaftliche Anerkennung und natürlich eine angemessene Bezahlung aufgebessert werden kann.

\* Die Dokumentation der Kampagne „Pflege in guter Gesellschaft“ finden Sie unter <http://www.eaf-bund.de/pflege/willkommen.html> (auch mit Hörproben der Veranstaltung).

Julia Hartleb studiert Soziologie und Interkulturelle Wirtschaftskommunikation an der Friedrich-Schiller Universität Jena. Sie arbeitete im Rahmen eines Praktikums bei der eaf.

## + + + Hinweise + + +

### Position der AGF zur Zukunft der Pflege

Die Pflegereform soll am 1. Januar 2013 in Kraft treten und vor allem bessere Leistungen für Demenzkranke und ihre Angehörigen sowie die zukünftige Finanzierung der Pflegeversicherung beinhalten.

Die in der Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen zusammengeschlossenen Verbände halten die Reformationsvorschläge allerdings nicht für ausreichend, um tatsächlich Familien bei der Pflege zu entlasten; sie stellen daher ihre gemeinsame Position in einem ausführlichen Papier vor: [www.ag-familie.de/media/docs/pflege/agf\\_pos\\_pflege.pdf](http://www.ag-familie.de/media/docs/pflege/agf_pos_pflege.pdf)

### Regierung will Pflege neu ausrichten

Demenzkranken und ihre Angehörigen sollen nach dem Willen der Bundesregierung ab 2013 mehr und bessere Leistungen erhalten (Gesetzentwurf 17/9369 zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung“ [PNG]). Zum 1. Januar 2013 ist eine Erhöhung des Beitragssatzes zur sozialen Pflegeversicherung um 0,1 Prozentpunkte auf 2,05 Prozent – bei Kinderlosen auf 2,3 Prozent – geplant. Ferner soll die freiwillige private Pflegevorsorge steuerlich gefördert werden.

Im PNG ist vorgesehen, dass Versicherte ohne Pflegestufe mit „erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz“ (sog. Pflegestufe 0) erstmals Anspruch auf ein Pflegegeld in Höhe von monatlich 120 Euro oder Pflegesachleistungen von bis zu 225 Euro erhalten. Demenzkranke mit Pflegestufe I („erhebliche Pflegebedürftigkeit“) sollen ein um 70 Euro auf 305 Euro erhöhtes Pflegegeld oder um 215 Euro auf bis zu 665 Euro erhöhte Pflegesachleistungen bekommen. Demenziell Erkrankte mit Pflegestufe II („schwere Pflegebedürftigkeit“) erhalten dann um 85 Euro auf 525 Euro erhöhtes Pflegegeld oder um 150 Euro auf 1.250 Euro erhöhte Pflegesachleistungen. Die bisher gewährten zusätzlichen Betreuungsleistungen in Höhe von 100/200 Euro – etwa für die Inanspruchnahme einer Tagespflege – sollen bestehen bleiben.

Ambulante Pflegedienste können nach dem PNG künftig neben der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Betreuung auch gezielte Betreuungsleistungen für Demenzkranke

anbieten (z. B. Hilfen zur Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur, Begleitung auf Spaziergängen, Ermöglichung von Verwandtenbesuchen). Allerdings: Wer heute schon Grundpflege und hauswirtschaftliche Betreuung erhält, muss in diesen beiden Bereichen Abstriche machen, um auch häusliche Betreuung zu bekommen; der Anspruch auf häusliche Betreuung soll nur dann bestehen, „wenn gewährleistet ist, dass die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung sichergestellt sind“.

Mit der Möglichkeit, bestimmte Zeitvolumina zu wählen statt vorgegebenen Leistungskomplexen könnten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen Leistungen der Pflegedienste künftig flexibler in Anspruch nehmen und entscheiden, welche Leistungen in diesem Zeitkontingent erbracht werden.

Der Gesetzentwurf sieht vor, pflegenden Angehörigen eine Auszeit zu erleichtern. Das Pflegegeld soll künftig zur Hälfte weitergezahlt werden, wenn eine Kurzzeit- oder Verhinderungspflege in Anspruch genommen wird. Pflegekassen sollen künftig spätestens fünf Wochen nach Eingang über einen Antrag auf Pflegebedürftigkeit entscheiden. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen wird laut Gesetzentwurf verpflichtet, bis zum 31. März 2013 Richtlinien zur stärkeren Dienstleistungsorientierung der Medizinischen Dienste bei der Begutachtung zu erlassen. Für alle Gutachter, die unter der Verantwortung der Medizinischen Dienste Begutachtungen zur Eingruppierung in Pflegestufen vornehmen, soll ein „Verhaltenskodex“ aufgestellt werden, „der sie zu einem respektvollen Verhalten gegenüber den Versicherten und Angehörigen verpflichtet“.

Wohngemeinschaften (WG) für werden als Versorgungsalternative zur Pflege zu Hause oder im Heim gefördert. Pflegebedürftige in einer ambulant betreuten WG, bekommen dann einen Zuschlag von 200 Euro monatlich, wenn in der WG mindestens eine Pflegekraft organisatorische, verwaltende oder pflegerische Tätigkeiten verrichtet.

Ein befristetes Programm zur Gründung von Wohngruppen sieht eine Förderung von 2.500 Euro pro Person, max. 10.000 Euro pro Gruppe für notwendige Umbauten vor.

Zusammenfassung v. hib Nr. 198 vom 24.4.2012

SM