

PFLEGE

Überfordertes System



VON SANDRA HASSLÖWER
 Sandra Hasslöwer studierte Sozialpädagogik, arbeitete im Gruppendienst und in der Leitung einer Jugendhilfeeinrichtung und führt nun ein Alten- und Pflegeheim. Berufsbegleitend absolvierte sie ein Masterstudium Sozialmanagement und ein Promotionsstudium.
 E-Mail
 sandra.hassloewer@gmx.net

Träger und Führungskräfte von Einrichtungen der Altenhilfe sehen sich vielfältigen Problemlagen gegenüber. Ein öffentliches Fachgespräch in Straubing widmete sich neben der Ursachenanalyse auch der Suche nach tragfähigen Lösungsoptionen.

Die Pflegebranche ist ein dynamischer Wirtschaftszweig, der weder saisonale Schwankungen noch Konsumkrisen kennt. Wirtschaftliche Betriebsführung, wissensbasierte Personalentwicklung und breite Öffentlichkeitsarbeit sind den Altenpflegeeinrichtungen selbstverständlich – aus Überzeugung und aus ökonomischer Notwendigkeit. Das Pflegefach bildet seine Mitarbeiter fundiert aus und schult Kreativität und soziale Kompetenz. Die Träger von Altenhilfeeinrichtungen verfügen über ein hohes Maß an Innovationsgeist und selbstkritischer Unternehmensführung. Die Leistungserbringer bieten gesellschaftlichen Mehrwert. Sie fordern für Vertrauen statt Kontrolle und für vernünftige Verteilung der knappen Ressourcen. Die Gemengelage der Probleme, mit welcher Altenpflegemanagement konfrontiert ist, kann mit einigen Stichpunkten skizzieren werden:

- Es existiert kein tragfähiges Finanzierungsmodell für Pflege, welches dem demographischen Wandel unserer Gesellschaft standhält.
- Träger und Einrichtungen können wachsende Anforderung bei gleichbleibender Ausstattung nicht mehr erfüllen.
- Die Pflegeschlüssel bilden den tatsächlichen Pflegeaufwand vielfach nicht ab (z. B. Demenz- und Palliativpflege).
- Akuter Fachkräftemangel schafft zusätzliche Belastungen.
- Die professionell Pflegenden arbeiten an ihren Belastungsgrenzen und werden dabei selbst krank.
- Das öffentliche und mediale Misstrauen in die Pflegebranche wird durch politisch initiierte Kontrollsysteme verstärkt, ohne einen effektiven Nutzen für

die praktische Qualitätsentwicklung zu erbringen.

■ Führungskräfte sehen sich vielfach genötigt, den Mangel zu verwalten, anstatt Gestaltungsspielräume zu erschließen.

Innerhalb dieser komplexen Gemengelage, die sich zum sogenannten »Pflegenotstand« subsumieren lässt, bewegt sich, wer eine Diskussion zum Thema Altenpflege wagt.

Wer übernimmt Verantwortung?

Im Mai 2010 wurde in Straubing eine Veranstaltung initiiert, das den Balanceakt zwischen Problemanalyse und Lösung versuchte. (1) Dabei ging es nicht darum, Aussagen zu bekräftigen, die allen bekannt sind oder Einigkeit zu bekunden, die keinem hilft. Experten aus Politik, Pflege, Wissenschaft, Medizin und Praxis diskutierten in einem öffentlichen Fachgespräch über Nöte der Altenpflegebranche und Notwendigkeiten zur Perspektivenentwicklung in einer alternden Gesellschaft.

Die Diskussion um die Zukunft der Altenhilfe zeichnet sich durch Ambivalenz aus. Einerseits wird Einigkeit bekundet: Verantwortliche und Betroffene versichern einhellig, dass die Pflege und Versorgung alter Menschen aufs Beste organisiert, kontrolliert und weiterentwickelt werden muss. Wer würde sich auch gegen eine menschenwürdige Pflege, liebevolle Versorgung und altersgerechte Unterbringung von hilfebedürftigen Menschen aussprechen? Wie lässt sich aber andererseits erklären, dass Millionenbeträge in die fragwürdige Qualitätskontrolle der Altenpflege investiert werden, wenn doch im Pflegealltag Geld und Personal für die tägliche Versorgung fehlen?

Aufgabe des Altenhilfemanagements ist es, dieser ambivalenten Grundhaltung offensiv zu begegnen. Dabei dürfe eine ehrliche »Problemsicht nicht zur Selbstdemonstration der Pflege führen« (2) – positives Lobbying und starke Präsenz in der Öf-

fentlichkeit würden die politisch Verantwortlichen zu Veränderung drängen.

Ein erster Auftrag an die Leitungsverantwortlichen lautet demnach, nach kritischer Problemanalyse zu einer selbstbewussten Forderungshaltung überzugehen. Der Gesetzgeber hat die Grundlage für eine effektive Koordination des Pflegeangebotes geschaffen: »Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken ... eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte ... pflegerische Versorgung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung ... bei.« (3)

In der Realität kommen die Kommunen ihrer Verantwortung nach, indem Pflegebedarfsgutachten erstellt werden, die wenig Beachtung finden. Auf Landesebene wird eine medienwirksame Ausbildungsoffensive für die Pflege initiiert, die neben Meldungen von neuen Pflegeskandalen verpuffen. Qualitätskontrollen auf Bundes- und Landesebene prüfen doppelt und belasten so ein ohnehin überlastetes System.

Expertenstandards (4), teure Kontrollen und steigende Qualitätsanforderungen sind keine adäquaten Mittel, dem Pflegenotstand zu begegnen. Sie sind keine geeigneten Maßnahmen, um dem demographischen Wandel strategisch zu begegnen. Sie bringen Pflegebedürftigen weder menschenwürdige Pflege, noch Pflegekräften menschliche Arbeitsbedingungen.

Die Übernahme von Verantwortung muss über das Bekunden von Einigkeit zwischen den betroffenen Akteuren hinausgehen. Konkrete Maßnahmen, wie sie von den Teilnehmern im Fachgespräch durchaus formuliert wurden (5), müssen auf den Weg gebracht werden. Eine breite und selbstbewusste Unterstützung der Basis ist dafür dringend erforderlich. Dazu ist als erster Schritt die Überforderungssituation zu hinterfragen. Eine Reihe von Thesen skizziert das multimorbide Feld der Altenhilfe:

- Das System der Pflegeversicherung ist kein adäquater Garant für eine menschenwürdige und solidarische Versorgung von pflegebedürftigen alten Menschen.
- Die Politik definiert die Qualitätsanforderungen für die Pflege und delegiert die bedarfsgerechte Versorgungsplanung an die Leistungserbringer, ohne die dafür notwendige Finanzierung zu gewährleisten.
- Die Entwicklung von zukunftsfähigen Strukturen in der Altenhilfe wird dem Markt überlassen.
- »Die Pflegekräfte müssen sich entscheiden, ob sie das Leben der ihnen anvertrauten Menschen mit Wärme füllen – oder Aktenordner mit Papier.« (6)

- Pflegekräfte kompensieren die Defizite bei fehlender Anerkennung und hoher Arbeitsbelastung.
- Die Effekte einer Fachkraftquote und die Effizienz von spezifischen Pflegekonzepten sind eben sowenig empirisch nachgewiesen, wie der sogenannte Pflege-TÜV als wissenschaftlich adäquates Instrument zur Abbildung von Pflegequalität anerkannt ist.
- Die steigende Anzahl von pflegebedürftigen Menschen stellt unsere Gesund-

träger vorgeschlagen, die aktiv an der Gestaltung der Altenpflege teilhaben möchten:

- Die Einrichtungsträger entscheiden selbst, wie viel Pflegezeit sie der Dokumentation widmen, um planvolles Handeln nachvollziehbar darzustellen.
- Die Pflegeeinrichtungen widerstehen der Faszination der Pflegenoten und hören auf, ihre Papiere für den MDK zu ordnen.

»Die Pflegeeinrichtungen sollten der Faszination von Pflegenoten widerstehen«

heits- und Leistungsgesellschaft vor einer Herausforderung, der sie sich nur ungern stellt.

Ein weiterer Auftrag an die verantwortlichen Entscheidungsträger der Branche ergibt sich daraus: Steigende Anforderungen, Kostendruck, Fachkräftemangel und inadäquate Personalschlüssel (7) sollten öffentlich thematisiert werden. Aufklärung müsste im Hinblick auf die Leistungen der Pflegebranche erfolgen, damit die Konzentration auf Pflegemissstände den Blick der Öffentlichkeit nicht länger dominiert. Führungs- und Verbandsarbeit muss Lobbyarbeit sein!

Die Diskussion verdeutlichte an vielen Punkten vor allem, dass die Pflegebranche über ein hohes Maß an interner Problemlösekraft und überdurchschnittlichem Engagement der Akteure verfügt. Die Suche nach Möglichkeiten, knappe finanzielle und strukturelle Ressourcen effektiv einzusetzen, verspricht deshalb ein lohnendes Ziel zu sein. Man müsse nur mit der Fehlverteilung der Mittel aufhören, so Reuschbach.

Die Verantwortung, eine adäquate Verteilung der knappen Ressourcen einzufordern und trägerübergreifend Vorschläge zu unterbreiten, liegt bei den Leistungserbringern. Die Entscheidung, Lösungen zu finanzieren, liegt bei der Politik.

Ein Forderungskatalog

Aufgabe des Altenpflegemanagements ist es, wie beschrieben, der Problemsicht eine Lösungsoption gegenüberzustellen. Der folgende Forderungskatalog wird als Diskussionsgrundlage für Entscheidungs-

- Eine zeitlich fixierte Verpflichtung zur Umsetzung von Expertenstandards wird aufgegeben, weil sie die lernphysiologischen Eigenheiten der Institution boykottiert. Die Einrichtungen verpflichten sich im Gegenzug zur Veröffentlichung ihrer Maßnahmen zu Wissenserwerb, Wissenstransfer und Wissensentwicklung.
- Vertrauen in die Pflegebranche wird öffentlich bekundet, anstatt aus Angst vor Skandalen überbordende Überwachungssysteme zu installieren.
- Die Pflegewissenschaft engagiert sich dafür, den Nachweis zu erbringen, dass die aktuelle Form der Pflegestufen den Bedürfnissen von dementiell erkrankten Menschen oder Sterbenden nicht gerecht wird. Sie tut dies in einer Form, der Politik nicht widersprechen kann, ohne einen gesellschaftsfeindlichen Habitus zu offenbaren.
- Professionell Pflegende kompensieren nicht länger durch persönlichen Mehreinsatz die Strukturdefizite, sondern setzen sich für eine realistische Ressourcenverteilung ein.

Ein Fazit

Das Pflegesystem ist überfordert. Die verantwortlichen Akteure können aber Perspektiven erschließen. Es ist Aufgabe der Leistungserbringer, Defizite deutlich zu benennen, anstatt zu kompensieren. Es ist deren Auftrag, Pflegequalität für ihre Klientel zu erbringen, anstatt für Kontrollorgane zu dokumentieren. Angst vor medienwirksamen Skandalen und schlechten MDK-Noten hemmen eine mögliche Annäherung an die beschriebenen Forde-

rungen. Management in der Altenpflege bedeutet, das Gleichgewicht zwischen nützlicher Verwaltung und notwendiger Gestaltung wieder herzustellen und die Definitionsgröße für Pflegequalität zurückzugewinnen.

Anmerkungen

- (1) Die Veranstaltung fand im Rahmen der »Straubinger Gespräche«, eine Initiative der CSU Straubing, statt. Die Vorbereitung und Organisation hat federführend der Geschäftsführer des Kreiscaritasverbandes Straubing, Norbert Scheidler, übernommen. Als Mitveranstalter treten die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege und der Ärztliche Kreisverband Straubing auf. Auf dem Podium diskutierten als Vertreter der Politik, Bernd Sibler (MdL; Vizepräsident Bayerisches Rotes Kreuz), als Vertreter der Praxis, Hanno Heil (Vorsitzender des Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V.; Kuratoriumsmitglied im Kuratorium Deutsche Altershilfe), als Vertreter der Wissenschaft, Prof. Dr. Bernd Reuschenbach (Professor für gerontologische Pflegewissenschaft; Katholische Stiftungsfachhochschule München), als Vertreter der Medizin, Brigitte Appelt (Praktische Ärztin). Das Gespräch wurde moderiert von Prof. Dr. Theodor Eikelmann (Vorsitzender des Landshuter Netzwerkes e. V.; ehemaliger Dekan des Fachbereiches Soziale Arbeit der Hochschule Landshut).
- (2) Reuschenbach; Beitrag zur Podiumsdiskussion
- (3) § 8 SGB XI
- (4) Der Internetauftritt des Bundesgesundheitsministeriums: »Fragen und Antworten zur Pflegeversicherung (im Februar 2010)« stimmt nachdenklich: »Expertenstandards ... sind für alle zugelassenen Pflegeeinrichtungen verbindlich ... Bei Qualitätsprüfungen werden strenge Vorgaben gemacht ... Neu ist auch, dass die Pflegekassen künftig das Recht erhalten, Verträge mit Pflegeeinrichtungen zu kündigen, wenn ein Heim festgestellte Mängel nicht behoben. Bisher war dies nicht so einfach möglich.«
- (5) In ihren Eingangsstatementen plädierten alle Diskutanten für notwendige Veränderungen in der Pflege. Sibler wünscht ein politisches Gleichgewicht zwischen der Angst vor Rechtfertigungsdruck bei Pflegeskandalen und von überbordender Bürokratie durch Kontrollsysteme von Bund und Ländern. Appelt sieht als Verbesserungspotential die radikale Kürzung der Pflegedokumentation auf wirklich wesentliche patientenbezogene Daten. Reuschenbach setzt auf eine Verbesserung der Marktsituation durch akademischen Nachwuchs, der aus Pflegeberufen rekrutiert wird. Heil schreibt einem positiven Lobbying große Wirkkraft zu.
- (6) Caritasverband Speyer: »Die Zeit drängt«; 25.06.2008.
- (7) Entlang dieser Grundannahmen argumentierte Scheidler in der Straubinger Fachdiskussion und forderte die Diskutanten zum Widerspruch oder zu einem gemeinsamen Veränderungsimpuls auf.

Welfare Mix in der Altenhilfe



Vom Altenheim zum Seniorenservice

Institutioneller Wandel und Akteurkonstellationen im sozialen Dienstleistungssektor
Von Dr. Katrin Schneiders
2010, 268 S., brosch., 54,- €,
ISBN 978-3-8329-5347-8
(Wirtschafts- und Sozialpolitik, Bd. 3)

Ökonomisierung, Professionalisierung und Ambulantisierung prägen seit den 1990er Jahren die Altenhilfe, insbesondere den Pflegesektor. Unter Einbezug veränderter Anforderungen der Älteren an Wohn- und Pflegeformen wird diskutiert, welche Rollen etablierte und neue Akteure im zukünftigen Welfare Mix übernehmen können.



Nomos

Bitte bestellen Sie im Buchhandel oder versandkostenfrei unter ► www.nomos-shop.de