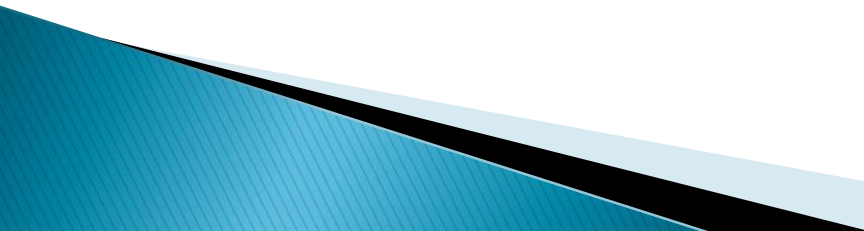


Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze auf die Angebotsstruktur in der Altenhilfe

Heike Sterzinger – Allaham
Qualitäts- und Organisationsberatung Berlin

Bedeutung der Pflegestärkungsgesetze I bis III für die Sozialsysteme in der Bundesrepublik Deutschland.

1. Ambulante Versorgungssysteme sollen erheblich ausgebaut werden.
 2. Stationäre Versorgungssysteme sollen die spezielle Pflege/Betreuung von Menschen mit erhöhtem Bedarf übernehmen.
 3. Kostenreduzierung in der Pflege.
 4. Ausrichtung der Systeme auf eine neue Generation von Pflegebedürftigen.
 5. Reduktion der Pflegebedürftigkeit.
- 

Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze

1. Ambulante Versorgungssysteme sollen erheblich ausgebaut werden?

Pro

- ▶ Wer von uns möchte nicht so lange wie möglich in seinen vier Wänden verbleiben und sich selbst versorgen?
- ▶ Einbindung der Kommunen zum Aufbau von ambulanten Versorgungssystemen die am Bedarf der Region orientiert sind.
- ▶ Reduktion der Heimaufnahmen für Menschen die noch einen hohen Grad der Selbstversorgung haben.

Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze

1. Ambulante Versorgungssysteme sollen erheblich ausgebaut werden.

Contra

- ▶ Derzeitig noch sehr starre Versorgungssysteme im Bereich der Altenhilfe, die Anreize der PSG 1 und PSG 2 wurden nicht umgesetzt.
- ▶ Fehlende Konzepte und Vernetzungen für übergreifende Versorgungssysteme.
- ▶ Mangel am Pflegefach- und Pflegekräften schon derzeitig mit erheblichen Versorgungslücken für die Versicherten.

2. Stationäre Versorgungssysteme sollen die spezielle Pflege/Betreuung von Menschen mit erhöhtem Bedarf übernehmen.

Pro

- ▶ Schaffung von stationären Einrichtungen die besondere Bedarfe und Anforderungen der Gesellschaft abdecken, wie:
 - Pflege von Menschen mit Demenz
 - Pflege von Menschen mit psychischen Erkrankungen
 - Pflege von Menschen mit unheilbaren Erkrankungen inklusive Langzeitpflege und palliative Versorgung.

2. Stationäre Versorgungssysteme sollen die spezielle Pflege/Betreuung von Menschen mit erhöhtem Bedarf übernehmen.

Contra:

- ▶ Wenig Bereitschaft der Betreiber neue Konzepte und Modelle in den Einrichtungen zu implementieren.
- ▶ Die derzeitigen Pflege- und Betreuungssysteme sind noch zu lukrativ.
- ▶ Derzeitig bestehendes Pflegeverständnis auf Seiten der Pflegeerbringer.

3. Reduzierung der Kosten für Pflege.

Pro

- ▶ Die Kosten für die Pflegeversicherung belasten die Steuerzahler und werden noch weiter steigen, wenn es keine Abkehr von den alten Versorgungsstrukturen gibt.
- ▶ Mit Pflege kann noch Geld verdient werden. Aus diesem Grund kommen immer mehr ausländische Investoren in die Bundesrepublik und kaufen vor allem stationäre Einrichtungen auf.

3. Reduzierung der Kosten für Pflege.

- ▶ Ab 2050 steht eine Wende in der Finanzierung von Pflege an, dann sterben die geburtenstarken Jahrgänge aus und der Pflegebedarf reduziert sich.
- ▶ Wahrscheinlich gibt es dann auch genug Pflegekräfte???
- ▶ Pflegegeld soll nur der erhalten der auch Pflege benötigt.

3. Reduzierung der Kosten für Pflege.

Contra

- ▶ Häufig ist der Pflegegrad ein Zuschuss zur Rente geworden. Versagen der Politik in Bezug auf die Renten.
- ▶ Eine gesunde Rentenpolitik kann die Pflegekosten reduzieren, da es zu einer Verschiebung innerhalb der beiden Systeme in der Vergangenheit gekommen ist.

4. Ausrichtung der Systeme auf eine neue Generation von Pflegebedürftigen.

Pro

- ▶ Die Pflege steht vor einem Generationenwechsel der Pflegebedürftigen.
- ▶ Menschen werden in der Zukunft über die Art und den Umfang Pflege intensiv mitbestimmen wollen.
- ▶ Die neue Generation an Pflegebedürftigen lehnt die derzeitige Versorgungsstrukturen vor allem im stationären Sektor ab.

4. Ausrichtung der Systeme auf eine neue Generation von Pflegebedürftigen.

Contra

- ▶ Die derzeitigen Versorgungssysteme sind an den Abläufen in den Einrichtungen und nicht an den individuellen Lebensläufen der Pflegebedürftigen orientiert.
- ▶ Fehlende Konzepte für eine personenzentrierte Pflege in den Einrichtungen der Altenhilfe.
- ▶ Fehlende Pflegekräfte, da eine „Massenversorgung“ von Menschen nicht mit dem Ethos der Pflege in Einklang zu bringen ist.

5. Reduktion der Pflegebedürftigkeit.

Pro

- ▶ Erhaltung der Selbständigkeit und Verbesserung der Gesundheitsprävention im Alter.
- ▶ Bessere Ausstattung mit Hilfsmitteln anstatt Pflege, damit ein längeres selbstbestimmtes Leben in der Häuslichkeit, warum auch nicht im Heim, möglich ist.
- ▶ Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zur Erhaltung der Selbständigkeit.

5. Reduktion der Pflegebedürftigkeit.

Pro

- ▶ Aus diesem neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit ergibt sich ein neues Pflegeverständnis für die Betreiber von Pflegeeinrichtungen.
- ▶ Dieses neue Pflegeverständnis bietet die Möglichkeit die alten, starren Modelle von Pflege aufzubrechen und zu verändern.
- ▶ So führen zufriedene zu Pflegenden zu zufriedenen Mitarbeitern und einer Reduktion der Kosten für die Betreiber.

5. Reduktion der Pflegebedürftigkeit.

Contra

- ▶ **Sind wir schon soweit, ganz viele Änderungen in der Altenhilfe anzunehmen und umzusetzen?**
- ▶ Mangel an Bereitschaft und Konzepten, Pflege und Umgang mit Pflegebedürftigen zu verändern und an die zukünftigen Wünschen der Kunden anzupassen.
- ▶ Altenhilfe hat über die vielen Jahre ganz viel ausgesessen und es hat geklappt, also abwarten und Tee trinken.

Förderung der Mobilität und Bedeutung für die Pflege:

- ▶ Erhaltung und Förderung der Mobilität ist für die Pflege von zentraler Bedeutung.
- ▶ Verlust der Mobilität bedeutet Verlust der Selbstständigkeit, Reduktion der Lebensqualität und Pflegebedürftigkeit damit Kosten für die Gesellschaft.
- ▶ Die Erhaltung/Förderung der Mobilität sind somit Bestandteil der Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege.

Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze

- ▶ **Der Gesetzgeber hat bewusst den Begriff der Pflegebedürftigkeit an die Einschränkungen im Bereich der Selbständigkeit und damit in der Mobilität neu definiert.**

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. Umgang mit krankheits- und therapiebedingter Anforderungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Bedeutung der Erhaltung und Förderung der Mobilität im Kontext der PSG 2

Was müssen die Einrichtungen in diesem Zusammenhang tun?

Veränderung der Abläufe in den ambulanten und stationären Einrichtungen der Altenhilfe, was könnte man tun:

- ▶ den Begriff der Pflegebedürftigkeit und der damit verbundenen Maßnahmen neu definieren,
- ▶ Festlegung von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Selbständigkeit (Mobilität) in der Pflege festlegen, in der Praxis umsetzen,
- ▶ Neudefinition von Beschäftigungs- und Betreuungsmaßnahmen,
- ▶ Neudefinition von Pflege- und Unterstützungsbedarfen,

Bedeutung der Erhaltung und Förderung der Mobilität im Kontext der PSG 2

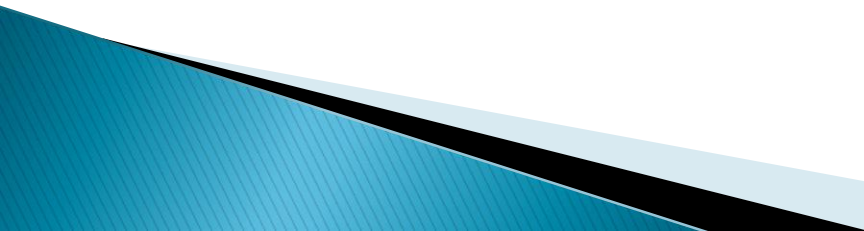
Was müssen die Einrichtungen in diesem Zusammenhang tun?

Veränderung der Abläufe in den ambulanten und stationären Einrichtungen der Altenhilfe, was könnte man tun:

- ▶ Veränderung der organisatorischen Abläufe in den Pflegeeinrichtungen mit dem Fokus der Erhaltung der Selbständigkeit, weg von der reinen Funktionspflege,
- ▶ Veränderungen in der Personalbesetzung und die damit verbundenen Qualifizierungen der Mitarbeiter,
- ▶ Einbindung von Angehörigen in die Pflege- und Betreuungsprozesse in den Einrichtungen.

Bedeutung der Erhaltung und Förderung der Mobilität im Kontext der PSG 2

Was müssen die Einrichtungen in diesem Zusammenhang tun, neue Strategien in der Altenhilfe:

- ▶ Ausbau von Einrichtungen der Tagespflege.
 - ▶ Ausbau von ambulanten Wohnformen die keine „Kleinstheime“ sind, sondern ein individuelles Leben im Alter möglich machen.
 - ▶ Anpassung der ambulanten Versorgung an die Bedürfnisse der Kunden.
- 

Bedeutung der Erhaltung und Förderung der Mobilität im Kontext der PSG 2

Was müssen die Einrichtungen in diesem Zusammenhang tun, neue Strategien in der Altenhilfe:

- ▶ Rückbau von Heimplätzen im Sinne des Hausgemeinschaftsmodells.
- ▶ Aufbau von krankheitsbezogenen Wohngruppen (nicht mehr als 12 Personen) mit flexiblen Versorgungsstrukturen an den Bedarfen der Betroffenen angepasst bis hin zur palliativen Versorgung in der Oase.
- ▶ Aufbau von Strukturen gemeinsam mit den Kommunen.