



7 Thesen zur Pflege mit Zukunft

Positionspapier des Diakonischen Werks Württemberg

Inhalt

Einleitung.....	4
1. Versorgung von den Betroffenen her denken.....	6
2. Flexible und vernetzte Strukturen schaffen.....	7
3. Transparenz der Leistungsangebote verbessern	9
4. Finanzierung der professionellen Angebote sichern	11
5. Mitarbeiter gewinnen und halten.....	14
6. Lokale Partnerschaften bilden und zivilgesellschaftliches Engagement fördern	15
7. Chancen der Digitalisierung nutzen	16
Im Überblick	17
Diakonie in Württemberg: Erfahrung und Engagement.....	19

Einleitung

Was macht „gute“ Pflege aus? Je nach Blickwinkel und Standpunkt gibt es sehr unterschiedliche und auch kontroverse Antworten auf diese Frage. Für die Diakonie steht fest, dass alle Menschen Geschöpfe Gottes sind und Verletzlichkeit und Leiden zum menschlichen Leben dazugehören. Diakonische Pflege orientiert ihre Unterstützung an den individuell vorhanden Ressourcen der Pflegebedürftigen und unterstützt sie, ihre Selbstständigkeit so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Die Hilfe bei körperlichen Einschränkungen leistet sie auf dem aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnisstand.

Die Diakonie gestaltet ihre Einrichtungen und Dienste als Orte, in denen die Menschenfreundlichkeit Gottes spürbar wird. Das Fundament aller diakonischen Begleitung und Pflege ist das christliche Menschenbild und die Zusammenarbeit mit den Kirchengemeinden vor Ort. Die seelischen Bedürfnisse der Bewohnerinnen, Patienten und Angehörigen nimmt die Diakonie ernst, indem sie traditionell gut verknüpft mit den seelsorgerlichen Ansprechpartnern der Kirchengemeinden vor Ort zusammenarbeitet. Dazu gehört grundsätzlich auch das Angebot von Gottesdiensten für alle Bewohner, Angehörige und auch Mitarbeitende eines Pflegeheims sowie der Einbezug der Pflegeheime und weiterer Angebote in kirchenge-meindliche Aktivitäten.

Generell ist es Aufgabe der Bundes- und Landespolitik, die Rahmenbedingungen für eine gute und ausreichende Pflege zu schaffen. Die Versorgungsstrukturen und Angebote auf lokaler Ebene zu gestalten, ist hingegen eine gemeinsame Sache der Anbieter von Pflege und der Kommunalpolitik. Die Qualität der Pflege verantworten in erster Linie die Träger der Angebote.

Diakonische Träger in Württemberg bieten ein breites Spektrum pflegerischer Leistungen freigemeinnützig an. In der stationären Versorgung halten sie rund 18.000 stationäre und teilstationäre Pflegeplätze vor. Ambulante Dienste unter dem Dach der Diakonie unterstützen, betreuen, und versorgen jährlich etwa 20.000 Menschen. In den 19 der Diakonie zugehörigen

Für die Diakonie steht fest, dass alle Menschen Geschöpfe Gottes sind und Verletzlichkeit und Leiden zum menschlichen Leben dazugehören.

Ein rein auf fachliche oder ökonomische Faktoren reduziertes Versorgungs- und Pflegeverständnis wird den Bedürfnissen der Menschen nicht gerecht. Das gilt auch für die Einengung der politischen Diskussion über die Pflege auf rein leistungsrechtliche Fragen.

Krankenhäusern und Fachkliniken stehen 2000 Plätze für die medizinisch-pflegerische und ärztliche Versorgung in den Leistungsbereichen Allgemeine medizinische Versorgung, Psychiatrie, Palliativmedizin, Rehabilitationsmedizin und Tropenmedizin zur Verfügung. In fünf stationären Hospizen und über 70 ambulanten Hospizgruppen werden zahlreiche Menschen am Ende ihres Lebens begleitet.

Ihre Leistungen erbringen die diakonischen Träger freigemeinnützig. Das heißt, diakonische Einrichtungen und Dienste sind nicht auf Gewinnmaximierung angelegt sondern dienen mit ihren Tätigkeiten dem Gemeinwohl. Gleichzeitig tragen sie damit zur Bezahlbarkeit pflegerischer Dienstleistungen bei und verpflichten sich zu transparentem Handeln gegenüber den Pflegebedürftigen, deren Angehörigen und allen weiteren Partnern im sozialwirtschaftlichen Gefüge.

Als Verband bringt sich die Diakonie Württemberg aktiv in aktuelle Diskussionen über die Weiterentwicklung pflegerischer Strukturen und die Gesetzgebung ein. Wo befindet sich die Pflege in Baden-Württemberg im Jahr 2018? Träger und Politik müssen gemeinsam definieren, was gute Pflege und Betreuung heißt. In einem permanenten Diskussionsprozess müssen Ansprüche, Notwendigkeiten und Möglichkeiten der Versorgung dargestellt und immer wieder neu verhandelt werden. Nur wenn dies gelingt, kann unser Pflegesystem so tragfähig werden, dass wir die großen Herausforderungen und Belastungen, die die Pflege in der Zukunft mit sich bringen wird, meistern können.

Mit den hier vorliegenden Thesen möchten wir einen Diskussionsbeitrag zu der Frage leisten, wie die Pflege in unserem Land attraktiv und zukunftsgerecht weiterentwickelt werden kann. Wir freuen uns auf die Diskussion mit Ihnen.

Stuttgart, im März 2018



Oberkirchenrat
Dieter Kaufmann
Vorstandsvorsitzender



Eva-Maria Armbruster
Vorstand Sozialpolitik



Dr. Robert Bachert
Finanzvorstand

Gemeinsam müssen wir uns für die Finanzierung guter Pflegestandards stark machen. Und wir müssen Arbeit in der Pflege zu einem attraktiven Arbeitsfeld für motivierte und begabte junge Menschen machen.

1. Versorgung von den Betroffenen her denken

Ein „gutes Leben“ kann auch den Menschen gelingen, die hilfe- oder pflegebedürftig sind. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass soziale Kontakte aufrecht erhalten bleiben und sie Unterstützung und Hilfe durch Verwandte, Freunde oder die Nachbarschaft erfahren. Pflege und Versorgung sind deshalb immer individuell zu gestaltende Aufgabe. Sie müssen die Lebensumstände und das Umfeld des Pflegebedürftigen in den Blick nehmen. Menschen mit ihrer Individualität zu sehen, ist nach dem Verständnis der Diakonie grundlegender Bestandteil einer guten Pflege.

Für alle, die für die Pflege von Menschen verantwortlich sind, stellt sich eine zentrale Frage: Welche Ressourcen sind im Umfeld eines hilfebedürftigen Menschen vorhanden? Wie können diese miteinander sinnvoll verknüpft werden? Können sie neu erschlossen werden? Pflegenden Angehörige dürfen dabei nicht überlastet werden. Zudem sollte die Pflege so organisiert sein, dass die finanzielle Belastung des Einzelnen erträglich bleibt.

■ Lebensqualität und Pflege

Die Diakonie sieht den hilfebedürftigen Menschen mit all seinen Bedürfnissen und Schwächen, aber genauso auch mit seinen Möglichkeiten, das Leben nahezu selbstständig bewältigen zu können. Jeder hat aber auch ein Recht auf die Unterstützung, die er für ein gutes Leben braucht. An dieser Leitidee muss sich die Pflegepolitik im Land orientieren.

■ Qualität und Schutz sind unverzichtbare Güter

Viele pflegebedürftige Menschen können ihre Bedürfnisse und Ansprüche nicht mehr ganz oder nur unzureichend selbst artikulieren. Deswegen bedürfen sie besonderer Unterstützung und eines besonderen Schutzes. Diakonische Pflege nimmt darauf Rücksicht. Für die Qualität der pflegerischen Leistungen heißt dies, dass die Träger im Rahmen der geltenden fachlichen und ordnungsrechtlichen Standards hohe Ansprüche selbst formulieren und einhalten müssen.

Dies gilt auch für die Qualifikation der Mitarbeitenden. Nur fachlich gut ausgebildete Pflegekräfte können wirklich gute Pflege leisten. Obwohl die sogenannte „Fachkraftquote“ immer wieder in Frage gestellt wird, halten die Träger der Diakonie an einer

Die Diakonie sieht den hilfebedürftigen Menschen mit all seinen Bedürfnissen und Schwächen, aber genauso auch mit seinen Möglichkeiten, das Leben möglichst selbstständig bewältigen zu können. Jeder hat aber auch ein Recht auf die Unterstützung, die er für ein gutes Leben braucht. An dieser Leitidee muss sich die Pflegepolitik im Land orientieren.

ausreichenden Ausstattung mit ausgebildeten Pflegefachkräften fest. Deshalb unternehmen sie vielfältige Anstrengungen auf lokaler wie auch auf übergeordneten Ebenen, Mitarbeiter für diese erfüllende Arbeit zu gewinnen, sie aus- und fortzubilden und anschließend im Beruf zu halten.

2. Flexible und vernetzte Strukturen schaffen

Das System medizinischer und pflegerischer Hilfen ist komplex und regional sehr unterschiedlich entwickelt. Die Diakonie ist Teil dieser lokalen und regional vernetzten Strukturen und Angebote. Diakonische Pflege hat eine lange Tradition, die in die Anfänge der Spitäler und der Gemeindekrankenpflege im frühen 19. Jahrhundert zurückreicht. Heute geht es im Hinblick auf die großen demografischen Herausforderungen der kommenden zwei Jahrzehnte vor allem um den Ausbau und die Weiterentwicklung der vorhandenen Strukturen.

■ Örtlich abgestimmte Hilfesysteme sind nötig

Ein elementares Prinzip des Handelns diakonischer Träger und Einrichtung ist die Verbindung von verschiedenen Versorgungsleistungen am Lebensort der Menschen. Möglichst viele Leistungen sollen „im Quartier“, in der „Gemeinde“ oder „am Ort“ verfügbar sein. Denn für die Betroffenen ist es wichtig, das Gefühl der Sicherheit und Zugehörigkeit zu einem Ort oder einer Gemeinschaft zu behalten. Diakonische Träger nehmen dieses Bedürfnis ernst und tragen ihren Teil zu einem möglichst gut aufeinander abgestimmten örtlichen Gesamtsystem bei. Dabei suchen sie immer auch die Kooperation mit den lokalen Partnern. Hier bringen sich die engagierten diakonischen Dienste und Einrichtungen ein, indem sie mit Kirchengemeinden, Kommunalverwaltungen, Vereinen und lokalen Institutionen kooperieren und die Aktivitäten freiwillig engagierter Bürgerinnen und Bürger in ihre Arbeit einbinden. So fördern sie auch die Vernetzung in den Gemeinwesen und tragen dazu bei, das Quartier lebenswert für alle Mitglieder zu gestalten.

■ Pflege muss finanzierbar sein – für alle, die Unterstützung brauchen

Pflege findet derzeit in einem wettbewerbsorientierten Markt statt, der für alle Anbieter offen ist. Das ist politisch gewollt. Der Standpunkt, dass sich durch den Wettbewerb eine

Für die Betroffenen ist es wichtig, das Gefühl der Sicherheit und Zugehörigkeit zu einem Ort oder einer Gemeinschaft zu behalten. Diakonische Träger nehmen dieses Bedürfnis ernst und tragen ihren Teil zu einem möglichst gut aufeinander abgestimmten örtlichen Gesamtsystem bei.

gute Grundversorgung gewährleisten lässt, bestimmte bisher weitgehend die politische Diskussion. Aber: Gute Pflege braucht Zeit. Sparwänge und faktische Einsparungen verhindern den Aufbau ausreichender Pflegeangebote. Ein Wettbewerb an falscher Stelle behindert den Aufbau integrierter Versorgungsstrukturen. Solange die maßgeblichen Akteure Konkurrenten im wirtschaftlichen Sinne sind, ist Kooperation nur schwer möglich. Unterversorgung, Fehlsteuerung, unklare Zuständigkeiten und die Überlastung des Pflegepersonals durch ständige Optimierungsprozesse sind negative Effekte dieser „Ideologie des Wettbewerbs“, unter denen nicht nur diakonische Träger leiden. Trotz aller offensichtlicher Probleme gibt es bis heute kein schlüssiges und volkswirtschaftlich tragfähiges politisches Gesamtkonzept für eine Neuordnung der Pflegelandschaft. Dieses ist aber dringend nötig in Anbetracht des prognostizierten Bedarfs an Unterstützung und Pflege im Alter. Gute Pflege muss bezahlbar sein. Dafür setzt sich die Diakonie mit Nachdruck ein.

Gute Pflege muss bezahlbar sein. Dafür setzt sich die Diakonie mit Nachdruck ein.

■ **Alle Leistungsbereiche der gesundheitlichen Versorgung müssen miteinander verzahnt sein**

Die ambulante und stationäre Pflege (sowohl in Heimen als auch in den Krankenhäusern) sind derzeit zu wenig verzahnt. Das liegt vor allem an leistungsrechtlichen Barrieren und am immensen Kostendruck, denen die Krankenhäuser ausgesetzt sind. Bei Übergängen zwischen eigener Wohnung, Krankenhausaufenthalt, Rehabilitationsmaßnahmen und einer stationären Versorgung ergeben sich Brüche für betroffene Personen, die vor allem systembedingt sind.

Ursache dafür ist unter anderem, dass die gesetzliche Krankenversicherung und die Pflegeversicherung trotz vieler Nachbesserungen immer noch zu wenig aufeinander abgestimmt sind. Die bisher weitgehend getrennt organisierten Systeme der ambulanten Versorgung nach dem Sozialgesetzbuch SGB V und der Pflege nach dem Sozialgesetzbuch SGB XI führen zu Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten für die Betroffenen und oft zu einem großen bürokratischen Aufwand. Beispiel hierfür ist der dramatische Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen im Land. Eine falsche Wettbewerbsideologie behindert die Zusammenarbeit von Gesundheitsdienstleistern. Die Diakonie setzt sich deshalb ein für eine sektorenübergreifende Versorgung.

Eine falsche Wettbewerbsideologie behindert die Zusammenarbeit von Gesundheitsdienstleistern. Die Diakonie setzt sich deshalb ein für eine sektorenübergreifende Versorgung.



3. Transparenz der Leistungsangebote verbessern

Pflegebedürftige haben die Wahl zwischen einer Vielzahl an Hilfsangeboten, doch die Orientierung ist nicht leicht. Die sozialgesetzlichen Leistungen sind in den letzten Jahren vielfältiger, umfangreicher und damit weniger überschaubar geworden. Das neue Begutachtungsinstrument zur Bemessung der Pflegebedürftigkeit (NBI) erweist sich als schwierig bei der Berechnung einer angemessenen Personalausstattung in der Pflege. Im Rahmen der Umsetzung der letzten Pflegereformgesetze (Pflegestärkungsgesetze I, II und III) werden sich die Leistungen in der ambulanten und teilstationären Versorgung weiter ausdifferenzieren.

Neue Leistungsangebote bringen aber auch mehr Wahlmöglichkeiten mit sich. Was fehlt, ist Transparenz und Übersichtlichkeit für den Kunden – trotz zahlreicher Ratgeber, Broschüren und Suchportale. Im akuten Fall sind diese nur begrenzt hilfreich: Denn die Unterstützung muss meist sehr kurzfristig organisiert werden. Die Betroffenen sind selbst kaum in der Lage, die unterschiedlichen Angebote zu bewerten und zu koordinieren. Schließlich sind sie krank, deshalb meist auch in ihren Fähigkeiten eingeschränkt. Sie müssen wichtige Entscheidungen an Dritte abgeben. Der Bedarf an schnell zugänglicher, verantwortungsvoller und sensibler Beratung ist deshalb enorm.

Pflegebedürftige haben die Wahl zwischen einer Vielzahl an Hilfsangeboten. Der Bedarf an schnell zugänglicher, verantwortungsvoller und sensibler Beratung ist deshalb enorm.

■ Leicht zugängliche Informationen und Beratungsangebote nötig

Ein durchlässiges und gut verfügbares „Baukastensystem“ von Hilfen je nach pflegerischem Bedarf ist notwendig. Beratung muss vor Ort in der Nähe der Betroffenen stattfinden können.

Eine rein schriftliche oder telefonische Information genügt hier nicht. Ab einem gewissen Grad der Hilfebedürftigkeit ist vielmehr eine Koordination der verschiedenen Leistungen unverzichtbar. Dies gilt auch für Leistungen von Allgemein- und Fachärzten. Unbedingt anzustreben sind deshalb Informations- und Versorgungsnetze, in denen sich die unterschiedlichen Anbieter zusammenschließen sowie Beratung und Information bündeln.

■ Wichtig sind Beratungsangebote vor Ort

Denkbar sind regelmäßige Beratungssprechstunden in Rathäusern, genauso auch in lokalen Diakoniestationen oder Pflegezentren. Lokale Informationsplattformen im Internet können aktuelle und zuverlässige Grundinformationen bieten. Auch ambulante Pflegedienste oder ein ortsnahe Heim können ein Informations-, Beratungs- und Kompetenzzentrum für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen sein. Die niedergelassenen Ärzte und die Krankenhäuser müssen in diese Informationsangebote einbezogen sein. Auf der Ebene der Kooperation und Kommunikation der Leistungsanbieter ist ein organisatorischer Rahmen nötig, der in lokalen Arbeitsgemeinschaften, Versorgungskonferenzen oder „Runden Tischen“ bestehen kann.

4. Professionelle Angebote sichern und Planungssicherheit schaffen

Der derzeitige Diskurs über eine gute pflegerische Versorgung ist geprägt von vielen Widersprüchen zwischen Wünschenswertem und Machbarem. Viele politische Diskussionen haben vor allem ein Thema: die Finanzierbarkeit pflegerischer Dienstleistungen heute und in der Zukunft. Zwangsläufig muss hier der Konflikt zwischen Qualitätsansprüchen und den einzusetzenden finanziellen Mitteln behandelt werden. Die Diakonie Württemberg setzt sich für eine offene politische Diskussion über dieses Thema ein.

■ Weiterentwicklung der Pflege- und Krankenversicherung nötig

Wichtig ist, diesen Diskurs auf allen Ebenen zu führen – immer mit dem Ziel, zu gemeinsamen Lösungen zu kommen. Das gilt für die Auseinandersetzung um die Vergütung von Pflege zwischen Einrichtungs- und Sozialhilfeträgern sowie für die politische Debatte über eine Weiterentwicklung der Pflege- und Krankenversicherung. Die Pflegeversicherung wurde vor über 20 Jahren eingeführt. Pflegebedarfe, die medizinischen Möglichkeiten und das Verständnis von guter Pflege haben sich seither weiterentwickelt. Nun ist es an der Zeit, an grundlegende Reformen zu denken.

Professionelle Pflege muss auch im ökonomischen Sinn leistbar sein und bleiben. Für die pflegebedürftigen Menschen selber und auch für die diakonischen Pflegedienste und Heime. Sie leistet die Versorgung bedarfsgerecht, am Wohl des Einzelnen und am Gemeinwohl orientiert. Allerdings sind freigemeinnützige diakonische Träger ihrerseits auf eine adäquate Vergütung ihrer Leistungen angewiesen. Deswegen fordert die Diakonie eine konsequente Weiterentwicklung der solidarischen Pflegeversicherung, damit die Qualität erhalten bleiben kann und trotzdem Betroffene und der Sozialhilfeträger nicht unzumutbar belastet werden.

Die Diakonie fordert eine konsequente Weiterentwicklung der solidarischen Pflegeversicherung, damit die Qualität der Pflege erhalten bleiben kann und trotzdem Betroffene und der Sozialhilfeträger nicht unzumutbar belastet werden.

■ Leistungen für die stationäre Pflege verbessern

Eine Grund für diese Forderung ist die Finanzierungssituation der stationären Pflege. Vor fast zwanzig Jahren hat das Land Baden-Württemberg beschlossen, die Infrastruktur der stationären Pflege weiter auszubauen. Dafür standen erhebliche Mittel des Landes und der Kommunen zur Verfügung. Dank der Förderung von Bauinvestitionen entstanden zahlreiche neue, wohnortnahe Heime.

Kosten und Preise der Versorgung im Heim sind in den letzten Jahren sukzessive gestiegen. Der Anteil der Sozialhilfeempfänger in Heimen liegt in Baden-Württemberg derzeit bei etwa 30 Prozent. Einen Teil der Pflegekosten trägt die Pflegeversicherung. Den größeren Teil bezahlen aber die Betroffenen, ihre Angehörigen oder im Bedarfsfall die Sozialhilfeträger. Tatsächlich ist es durch unterlassene Dynamisierung der Leistungsansprüche in den letzten zwanzig Jahren zu einem „Kaufkraftverlust“ der Pflegeversicherungsleistungen gekommen. Ein heute in einem Pflegeheim wohnender Mensch bekommt für das gleiche Geld wie Mitte der 1990er Jahre nur noch 70 Prozent der Sachleistungen. Eine Anpassung an die allgemeine Preissteigerung hat nicht stattgefunden. Auch das zweite Pflegestärkungsgesetz mit seinen Verbesserungen für die jetzt pflegebedürftigen Menschen hat daran nichts geändert.

Durch die starke Zunahme sehr alter Menschen und durch frühere Krankenhausentlassungen leben heute sehr viel mehr Menschen mit einem hohen Pflegebedarf in den Heimen als früher. Die Altersstruktur der Bewohner von Pflegeheimen hat sich deutlich verschoben. Gleichzeitig sind in den letzten zwanzig Jahren die fachlichen Ansprüche an eine gute Pflege und an entsprechende qualitätssichernde Systeme deutlich gestiegen. Diakonische Heime haben sich in den vergangenen Jahren immer bemüht, sparsam zu wirtschaften. Aber auch sie müssen gestiegene Kosten refinanzieren, um ihr Qualitätsniveau halten zu können. Bei der Finanzierung der stationären Pflege in Baden-Württemberg besteht deshalb schon kurz- und mittelfristig ein erheblicher Nachbesserungsbedarf. Aber Pflegeleistungen können nicht zuverlässig angeboten werden, wenn das Geld nicht reicht, um die Kosten für die Löhne und den Betrieb zu decken.

■ **Planungssicherheit schaffen**

Die Anstrengungen des Landes Baden-Württemberg zur Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur begrüßen wir. Dazu gehören nach dem Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG) neben stationären und ambulanten Angeboten auch der Ausbau der trägergestützten ambulanten Wohngemeinschaften. Die Diakonie fordert hier ordnungsrechtliche und leistungsrechtliche Rahmenbedingungen, die den flexiblen und kostengünstigen Betrieb einer solchen Wohngemeinschaft ermöglichen. In den letzten Jahren wurden maßgebliche gesetzliche Regelungen geschaffen, um den Verbraucherschutz in Pflegeheimen zu verbessern. Es hat sich aber auch gezeigt, dass durch veränderte staatliche Vorgaben – zum Beispiel die Verordnung über den baulichen Standard von Pflegeheimen – erhebliche Unsicherheiten bei den Trägern, teilweise

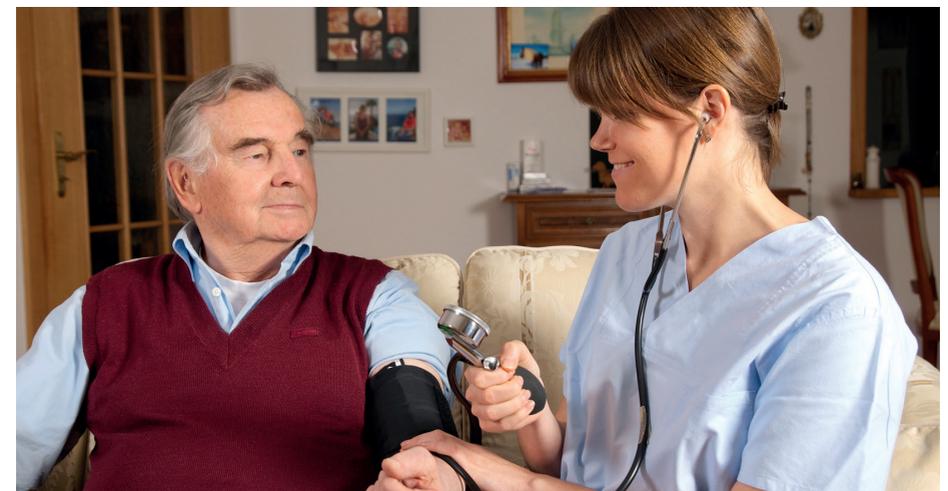
Die Diakonie fordert mehr Planungssicherheit und die Zusage der öffentlichen Kostenträger, Investitionen in neue Pflegeplätze über die Entgelte voll zu refinanzieren.

aber auch bei den örtlichen Heimaufsichtsbehörden ausgelöst wurden. Notwendige Planungsprozesse werden durch diese Unsicherheiten erschwert. Dabei ist es dringend erforderlich, dass Plätze, die durch den Wegfall von Doppelzimmern entstehen, wieder neu geschaffen werden. Schon jetzt sind Versorgungsengpässe zu verzeichnen.

Gerade für freigemeinnützige Träger ist es wichtig, die Investitionslasten über viele Jahre verteilen und voll refinanzieren zu können. Unklarheiten und Konflikte zwischen dem Land und den Sozialhilfeträgern in Bezug auf die Auslegung der rechtlichen Grundlagen führen dazu, dass notwendige Investitionen in Pflegeheimplätze unterlassen werden. Die Diakonie fordert deswegen mehr Planungssicherheit und die Zusage der öffentlichen Kostenträger, Investitionen in neue Pflegeplätze über die Entgelte voll refinanziert zu bekommen.

■ **Ambulante Pflege finanziell sicher stellen**

Trotz der augenblicklich guten Finanzlage der gesetzlichen Kassen steht die Finanzierung der ambulanten Pflege in Trägerschaft freigemeinnütziger Anbieter auf unsicheren Füßen. Dies gilt besonders für die Refinanzierung der Krankenkassenleistungen. Die starke Abhängigkeit von der jeweils aktuellen Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen im Leistungsbereich der Häuslichen Krankenpflege (§ 37 SGB V) und der Haushaltshilfe (§ 38 SGB V) führt zu schwierigen Vergütungsverhandlungen. Besonders im Leistungsbereich der Haushaltshilfe konnten strukturell bedingte Finanzierungsdefizite bislang auch in intensiven Verhandlungen mit den Kassen nicht ausgeglichen werden. Dadurch bleiben diese Leistungsbereiche anfällig für die schwankende Grundfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Anfälligkeit muss abgebaut werden.



5. Die Pflege braucht fähige Pflegende – Mitarbeitende gewinnen und halten

Wie alle Träger im Bereich der Pflege braucht auch die Diakonie qualifizierte und motivierte Mitarbeitende. Diese können nur durch wertschätzende Arbeitsbedingungen gewonnen werden. Dazu gehört, dass die zu bewältigenden Aufgaben die Sinnhaftigkeit und die Wirksamkeit des eigenen Handelns erlebbar machen. Dazu gehören aber auch eine Entlohnung, durch die das eigene Alter nicht zum Armutsrisiko wird, Arbeitszeiten, die ein Familienleben ermöglichen, und angemessene Arbeitsbedingungen, die die Erfüllung der bestehenden Aufgaben fördern statt zu überfordern.



Wie in anderen Dienstleistungsbereichen sind Personalkosten in der Krankenpflege und Altenhilfe ein entscheidender Faktor. Kirchlich-diakonische Träger bezahlen ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Vergütungen nach Tariflöhnen, vergleichbar mit denen im öffentlichen Dienst (TVöD), und eine betrieblichen Altersversorgung. Das ist sozialpolitisch wichtig, denn niedrige Löhne führen zu einer Aushöhlung der sozialen Sicherungssysteme. Diese Altersversorgung schützt vor niedrigen Renten im Alter.

Um die Besten auf dem Arbeitsmarkt konkurrieren längst alle Branchen. Damit die Diakonie auch künftig genügend qualifiziertes Personal gewinnen und lange motiviert im Beruf halten kann, bietet sie eine gute Vergütung. Mit wertschätzenden und flexiblen Arbeitsplätzen will sie auch in Zukunft in der Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt mithalten können. Diese Grundsätze sind ebenfalls entscheidend für die Gewinnung von neuen Auszubildenden. Ohne diese wird die Pflegearbeit in Zukunft nicht mehr geleistet werden können. Die Diakonie setzt sich aktiv ein für eine attraktive Ausbildung, die allen Interessierten die Möglichkeit bietet, den Pflegeberuf mit abgestuften und durchlässigen Qualifikationsniveaus zu erlernen.

6. Lokale Partnerschaften und zivilgesellschaftliches Engagement fördern

In den nächsten zwanzig Jahren wird ein großer zusätzlicher Bedarf bei Hilfen rund um die Pflege entstehen, nicht nur in Pflegeheimen, auch bei Unterstützungsangeboten im Haushalt. Professionelle Angebote allein werden diesen Bedarf nicht decken können. Ohne das Engagement ehrenamtlicher Helfer sind bereits heute bestimmte Serviceleistungen nicht möglich und nur mit einem Bürger-Profi-Mix wird es gelingen, die steigende Zahl an Pflegebedürftigen auch künftig gut zu unterstützen. Konzeptionelle Überlegungen zu komplementären Angeboten sind deshalb dringend erforderlich. Wichtig ist vor allem, die heute schon tätigen Ehrenamtlichen zu stärken und zu motivieren sowie weitere Freiwillige zu werben. Eine gute Pflege vor Ort braucht nicht nur lokale Partnerschaften, sondern auch zivilgesellschaftliches Engagement wie das der Kirchengemeinden, welches eine große Ressource bildet.

Wichtig ist, die Ehrenamtlichen zu stärken und zu motivieren wie auch weitere Freiwillige zu werben. Denn eine gute Pflege vor Ort braucht auch zivilgesellschaftliches Engagement.

Deshalb müssen vorhandene Initiativen, bürgerschaftlich tätige Organisationen und professionelle Angebote bereits heute besser miteinander verknüpft werden. Zum Beispiel die bestehenden und zukünftigen Tagespflegeangebote, Pflegedienste, kirchliche Besuchs- und Betreuungsgruppen, Hospizgruppen sowie Freiwillige, die sich um die Entlastung von Angehörigen kümmern. In den Aufbau, die Unterhaltung und nicht zuletzt auch in die Koordination dieser Angebote müssen das Land und die Kommunen investieren.



7. Chancen der Digitalisierung nutzen

Die durch die Digitalisierung aller Lebensbereiche ausgelösten Entwicklungsprozesse haben auch weitgehende Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung. Im Kern bleiben die Leistungen der Pflege und der Versorgung im Haushalt als Akt der zwischenmenschlichen Unterstützung und Hilfe bestehen. Neue Technologien und Kommunikationsmuster beeinflussen jedoch auch die Leistungsangebote der Diakonie: Von der Integration alltagsunterstützender Systeme (Ambient Assistent Living) über den richtigen Einsatz neuer Techniksysteme in der stationären Versorgung (Robotik) bis hin zur Veränderung der Kommunikation im Versorgungssetting (Pflegebedürftige, Angehörige, Pflegepersonen, Ärzte). Für die Menschen, die unmittelbar in der Pflege tätig sind, erfordert der Einsatz neuer Technologien die Bereitschaft, neues zu erlernen.

Die Diakonie steht diesen Entwicklungen offen gegenüber und erprobt neue Unterstützungssysteme in den genannten Bereichen. Sie achtet auch auf ethische Fragestellungen, die in diakonischen Einrichtungen intensiv diskutiert werden. Nach wie vor ist für diakonische Pflege der Mensch und seine Würde der leitende Maßstab – nicht die Frage, was technisch machbar ist.

Nach wie vor ist für diakonische Pflege der Mensch und seine Würde der leitende Maßstab – nicht die Frage, was technisch machbar ist.

Im Überblick – dafür setzt sich die Diakonie ein

1. Versorgung von den Betroffenen her denken

Jede und jeder Pflegebedürftige hat ein Recht auf die Unterstützung, die sie oder er für ein gutes Leben braucht. An dieser Leitidee muss sich die Pflegepolitik im Land orientieren.

2. Flexible und vernetzte Strukturen schaffen

- Örtliche Hilfesysteme müssen abgestimmt angeboten werden.
- Gute Pflege muss bezahlbar sein: Die Diakonie setzt sich dafür ein, ein schlüssiges und volkswirtschaftlich tragfähiges politisches Gesamtkonzept für eine Neuordnung der Pflegelandschaft zu entwickeln.
- Alle Leistungsbereiche der gesundheitlichen Versorgung müssen miteinander verzahnt sein: Die Diakonie setzt sich für eine sektorenübergreifende Versorgung ein.

3. Transparenz der Leistungsangebote verbessern

Leicht zugängliche Informationen und Beratungsangebote sind nötig: Die Diakonie setzt sich für Informations- und Versorgungsnetze ein, in denen sich die unterschiedlichen Anbieter zusammenschließen sowie Beratung und Information bündeln.

4. Finanzierung der professionellen Angebote sichern

- Die Diakonie fordert eine konsequente Weiterentwicklung der solidarischen Pflegeversicherung, damit die heutige Pflege-Qualität erhalten bleiben kann, ohne dass Betroffene und Sozialhilfeträger unzumutbar belastet werden.
- Die Diakonie fordert mehr Planungssicherheit und die Zusage der öffentlichen Kostenträger, Investitionen in neue Pflegeplätze über die Entgelte voll refinanziert zu bekommen.
- Die Finanzierung der ambulanten Pflege muss nachhaltig sicher gestellt werden.

5. Mitarbeitende gewinnen und halten

Qualifizierte und motivierte Mitarbeitende können nur durch gute Arbeitsbedingungen gewonnen werden. Dazu gehört:

- eine Entlohnung, durch die das eigene Alter nicht zum Armutsrisiko wird
- Arbeitszeiten, die ein Familienleben ermöglichen
- angemessene Arbeitsbedingungen, die die Erfüllung der bestehenden Aufgaben fördern und nicht überfordern.

Dafür macht sich die Diakonie auf allen Ebenen stark.

6. Gute Pflege vor Ort braucht Investitionen in eine bessere Verknüpfung

Initiativen, bürgerschaftlich tätige Organisationen und professionelle Angebote im Sozialraum müssen besser miteinander verknüpft werden. In den Aufbau, die Unterhaltung und nicht zuletzt auch in die Koordination dieser Angebote müssen Land und Kommunen investieren.

7. Chancen der Digitalisierung nutzen

Die Chancen der Digitalisierungen müssen genutzt werden unter Berücksichtigung der ethischen Fragestellungen.

Diakonie in Württemberg: Erfahrung und Engagement

Diakonische Angebote in der Pflege haben ihre Wurzeln in der Tradition der lokalen, solidarischen Versorgung. Daraus ist ein fast flächendeckendes Angebot entstanden.

Im württembergischen Landesteil Baden-Württembergs gibt es rund 190 Diakonie-Sozialstationen, über 500 Krankenpflegevereine und 180 diakonische Heime in vielen Gemeinden. Dazu kommen Kliniken der Allgemeinversorgung und mehrere Spezialkrankenhäuser und Rehabilitationskliniken in diakonischer Trägerschaft. Sie sind wichtige Säulen der medizinisch-pflegerischen Versorgung in ihrer jeweiligen Region. In rund 70 kirchlichen Hospiz- und Sitzwachengruppen und 5 stationären Hospizen werden Menschen dabei unterstützt, die letzte Zeit des Lebens gut zu bewältigen.

Derzeit entstehen zunehmend Tagespflegeeinrichtungen und Tagesbetreuungsgruppen für pflegebedürftige Menschen. Die diakonischen Träger haben einen beträchtlichen Anteil an dieser Entwicklung. Dieses Engagement wurzelt in der Tradition christlicher Pflege, die in Württemberg maßgeblich vom großen Engagement der Diakonissenhäuser im 19. und 20. Jahrhundert geprägt war.

Die ambulanten Dienste sowie kirchliche Diakonie- bzw. Sozialstationen bieten auch in ländlichen und infrastrukturschwachen Gebieten häusliche Betreuung an. An vielen Orten gibt es zudem lokale Krankenpflegevereine und Nachbarschaftshilfen, die die ambulante pflegerische Versorgung unterstützen, sowie zahlreiche Betreuungsgruppen für Menschen, die sich nur noch eingeschränkt selbst versorgen können. Diese kleinen Organisationen werden von bürgerschaftlich engagierten Gruppen und Kirchengemeinden getragen. Sie sind ein wichtiges Element der Versorgungsstruktur und unterstützen komplementär die professionellen Dienste.

In den letzten 20 Jahren ist es in Baden-Württemberg gelungen, viele kleinere Pflegeheime in das Gemeinwesen zu integrieren, den Bezug zu den Wohnquartieren herzustellen und zahlreiche ehrenamtliche Unterstützerinnen und Unterstützer für die Versorgung im Heim zu gewinnen.

Trotz dieser starken professionellen und ehrenamtlich getragenen Angebote der kirchlichen und diakonischen Einrichtungen gibt es auch in Baden-Württemberg einen immer noch erheblichen Entwicklungsbedarf. Ein weiterer Ausbau örtlicher Hilfsstrukturen ist notwendig, um den Unterstützungsbedarf abdecken zu können.

Kontakt

Johannes Kessler

Leiter Abteilung Gesundheit, Alter, Pflege

Tel.: 0711 1656 264

E-Mail: kessler.j@diakonie-wuerttemberg.de

Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e.V

Postanschrift Postfach 10 11 51, 70010 Stuttgart

www.diakonie-wuerttemberg.de

Fotos

Diakonisches Werk Württemberg, Fotolia

Grafische Gestaltung

Ralph Dodel Grafikdesign