

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Herrn Vorsitzenden Christopher Vogt

Postfach 7121
24171 Kiel

Vorsitzende

Sabine Holtorf
Pflegedirektorin
Westküstenklinikum Heide
Esmarchstrasse 50
25746 Heide

Telefon 0481 – 785-1150
Telefax 0481 – 785-1159
E-Mail sholtorf@wkk-hei.de

Heide, den 30.01.2012

Stellungnahme des Landespflegerates Schleswig Holstein zum Antrag der Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen sowie zum Änderungsantrag der Fraktion der SPD „Bessere Anerkennung und Rahmenbedingungen in der Pflege vom 15.11.2011

Sehr geehrte Frau Tschanter, sehr geehrter Herr Vogt,

Pflege ist ein eigenständiger und notwendiger Bereich im Gesundheits- und Sozialwesen, der unter Anwendung pflegewissenschaftlicher, medizinischer und anderer Erkenntnisse verantwortlich bei der Verhütung, Erkennung und Heilung von Krankheiten mitwirkt. Pflege ist die Disziplin, die unter Einbeziehung präventiver, rehabilitativer und palliativer Maßnahmen auf die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung der physischen und psychischen Gesundheit der zu pflegenden Menschen ausgerichtet ist und so nah an den Betroffenen ist wie keine andere Profession im Gesundheitswesen.

Auf der Grundlage dieses Professionsprofils übernehmen entsprechend beruflich qualifizierte Pflegepersonen Verantwortung in der Gesundheitsversorgung. Vor diesem Hintergrund verweisen wir auf folgende Aufgaben einer Pflegekammer von öffentlichem Interesse, die derzeit nicht gewährleistet sind:

1. Überwachung der Berufspflichten der Kammermitglieder
2. Förderung der Qualitätssicherung durch verpflichtende berufliche Fortbildung
3. Einrichtung von Schlichtungsstellen zur Prüfung von Pflegefehlern.

Sonstige Aufgaben ohne hoheitlichen Charakter, die bislang aber nicht oder nicht zureichend von anderer Stelle wahrgenommen werden:

1. Aufgaben einer Pflegekammer im Sinne der sachverständigen Beratung:
2. Benennung von Gutachterinnen und Gutachtern unter Gewährleistung einer verbindlichen Qualität der Gutachtertätigkeit.
3. Institutionelle Verbindlichkeit bei der Beratung und Unterstützung von Behörden und Gesetzgeber bei ihrer Arbeit den Gegenstand der Pflegekammer betreffend.

ADS

Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Schwesternverbände und
Pflegeorganisationen e.V.

BLGS SH

Bundesverband Lehrende
Gesundheits- und Sozialberufe
e.V.

BALK

Bundesarbeitsgemeinschaft
Leitender
Pflegepersonen e.V.

BeKD

Berufsverband
Kinderkrankenpflege
Deutschland e.V.

BFLK

Bundesfachvereinigung
Leitender
Krankenpflegepersonen
der Psychiatrie e.V.

DBfK

Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe
Nordwest e.V.

Schw-Nord

DRK-Schwesternschaften-Nord
Regionalgruppe

4. Erleichterung der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG analog zu HKG § 9 (2)
5. Einrichtung einer Ethikkommission zur Beratung der Mitglieder der Pflegekammer und anderer Stellen in berufsethischen Fragen.

Wir empfehlen, Gesetzesinitiativen auf diese Bedarfslage zu stützen.

Über die benannten Aufgaben hinaus kann eine Pflegekammer durch die Registrierung beruflich Pflegender und durch die Überwachung der Ausbildung einen wesentlichen Beitrag zu weiteren im o. g. Antrag formulierten Handlungsbedarfen leisten.

Im Folgenden möchten wir nun auf die Anträge im Einzelnen eingehen.

Zu den Forderungen im Einzelnen:

Das vom Deutschen Pflegerat in Auftrag gegebene Gutachten „Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit - Voraussetzungen und Anforderungen“ stellt unmissverständlich die Verkammerung des Pflegeberufes als verfassungsrechtlich legitime und gesellschafts- und gesundheitspolitisch notwendige Maßnahme heraus.

Thomas Klie betont in seiner Stellungnahme zu „Leitgedanken und Inhalte für Länderregelungen zur Ablösung des Heimgesetzes“ vom 12. Januar 2007 zu Recht, dass die Garantie und Umsetzung fachlicher Standards im Wesentlichen bei den professionell Verantwortung tragenden Berufsgruppen liegt. Somit ist die berufsrechtliche Eigenverantwortung ein geeignetes Instrument, die dauerhafte Etablierung und Weiterentwicklung fachlicher Standards zu erreichen.

Nur weil derzeit der pflegerische Berufsstand nicht mit ausreichender berufsrechtlicher Eigenverantwortlichkeit ausgestattet ist, greifen Vereinbarungen zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern zur pflegfachlichen Qualitätsstandards in die Kompetenz der Berufsgruppe über. Die Überprüfung der Qualität pflegerischer Leistungen aus Sicht der Kostenträger ist zeit- und ressourcenintensiv und wird wesentlich mehr von ökonomischen Interessen der Verhandlungspartner dominiert als von aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Die Überwachung der Berufspflichten der Kammermitglieder, die Förderung der Qualitätssicherung durch verpflichtende berufliche Fortbildung sowie die Einrichtung von Schlichtungsstellen zur Prüfung von Pflegefehlern sind Aufgaben, die im Interesse einer angemessenen Versorgung der kranken und pflegebedürftigen Menschen in Schleswig-Holstein erforderlich sind.

Mit Blick auf die Verantwortung, die professionell Pflegende in unserem Gesundheits- und Sozialwesen übernehmen, ist der Erlass einer Berufsordnung dringend zu empfehlen. Allerdings kann eine solche Berufsordnung ihre positive Wirkung auf die Versorgungsqualität nur dann entfalten, wenn eine geeignete Institution ihre Einhaltung durchsetzt. Eine solche geeignete Institution ist eine Pflegekammer. Der Erlass und die Durchsetzung einer Berufsordnung für professionell Pflegende leisten einen wesentlichen Beitrag zur Qualität unseres Gesundheitssystems. Darüber hinaus trägt die Verkammerung des Berufes dazu bei, sowohl gegenüber den Verbrauchern als

Einrichtung einer Pflegekammer

Pflege von Assistenz- und Laienpflege sowie allgemeinen Betreuungsleistungen zu unterscheiden.

Die Definition von Aufgaben, Funktionen und Tätigkeiten beruflicher Pflege durch eine Kammer ist notwendige Voraussetzung dafür, dass Aufgaben und Verantwortungen in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen einheitlich definiert und zugeschrieben werden. Erst auf dieser Grundlage wird es möglich sein, praktikable Personalbemessungsverfahren für die unterschiedlichen Versorgungsbereiche zu entwickeln, welche die unterschiedlichen Qualifikationen der Akteure angemessen berücksichtigen.

Die Einrichtung einer Pflegekammer wird nicht alle Probleme bezüglich der Anerkennung und der Rahmenbedingungen lösen, ist aber elementare Voraussetzung dafür, dass mittelfristig Lösungen gefunden werden.

In § 92 SGB XI heißt es: „Für jedes Land oder für Teile des Landes wird zur Beratung über Fragen der Pflegeversicherung ein Landespflegeausschuss gebildet. Der Ausschuss kann zur Umsetzung der Pflegeversicherung einvernehmlich Empfehlungen abgeben. Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zu den Landespflegeausschüssen zu bestimmen; insbesondere können sie die den Landespflegeausschüssen angehörenden Organisationen unter Berücksichtigung der Interessen aller an der Pflege im Land Beteiligten berufen.“ Der Gesetzgeber schränkt hier die zu beteiligenden Organisationen nicht auf Kostenträger und Leistungserbringer ein. Tatsächlich nimmt der Landespflegerat mit seinen Mitgliedsverbänden die Interessen derjenigen wahr, die in Schleswig-Holstein die Pflegeleistungen nach dem SGB XI erbringen, nämlich der beruflich Pflegenden mit staatlich anerkanntem Abschluss. Der Landespflegeausschuss in Schleswig-Holstein beschäftigt sich unter anderem mit der Frage, wie viele Ausbildungs- und Schulplätze in der Altenpflege erforderlich sind und wie sich die Qualität der Pflegeleistungen im Land entwickelt. Diese Inhalte betreffen unmittelbar die Interessen der im Land tätigen Pflegefachpersonen, Leitungskräfte und Lehrenden. Wir halten somit eine regelhafte Beteiligung der verbandlichen Vertretung dieser Berufsgruppen durch den Landespflegerat sowohl in Bezug auf die fachliche, sachverständige Generierung von Landesempfehlungen gemäß § 1 Abs. 2 Landespflegeausschussverordnung (LPAVO) als auch im Hinblick auf die Interessensvertretung gemäß § 92 SGB XI für zwingend erforderlich.

Gemäß § 25 Altenpflegegesetz ist eine Ausgleichabgabe (Umlage) nur zulässig, um einen Mangel an Ausbildungsplätzen zu verhindern oder auszugleichen. Um langwierige Rechtsstreitigkeiten bezüglich einer Umlage zu vermeiden, stimmen wir der Empfehlung zu, zunächst die rechtlichen Möglichkeiten und Voraussetzungen gründlich zu prüfen.

Grundsätzlich sehen wir in einer Ausbildungsumlage im Versorgungsbereich des SGB XI eine Chance, der Tatsache entgegenzuwirken, dass derzeitig ausbildende Einrichtungen

Altenpflegeumlage

Pflegedienste fehlt es an einer Refinanzierung der gesetzlich zu zahlende Ausbildungsvergütung, da die durch Schüler erbrachten Leistungen zum großen Teil nicht mit den Kostenträgern abrechenbar sind. Auch für die stationäre Altenhilfe hat das Engagement in der praktischen Ausbildung einen Wettbewerbsnachteil zur Folge, da die Ausbildungsvergütung auf das Bewohnerentgelt umzulegen ist und aufgrund des Teilkaskoprinzips der Pflegeversicherung damit der Eigenanteil steigt. Durch die flächendeckende Einführung einer Umlagefinanzierung würden alle Einrichtungen, ob ausbildend oder nicht, gleichermaßen belastet. Allerdings wäre die Frage der Refinanzierung im Rahmen der Pflegevergütungen zu klären.

Wir sehen in der Altenpflegeumlage ein Instrument, welches zur Marktgerechtigkeit beiträgt. Das Problem des Fachkräftemangels wird allerdings durch eine solche Maßnahme allein nicht lösbar sein.

Aus unserer Sicht ist eine Finanzierung des dritten Ausbildungsjahres im Rahmen der Umschulungsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings weisen wir darauf hin, dass die Verantwortung für Finanzierung weiterer Plätze der schulischen Ausbildung von Pflegefachkräften beim Land Schleswig-Holstein liegt.

Derzeit wird im Auftrag des Landespflegeausschusses jährlich durch eine Arbeitsgruppe eine Fachkraftprognose erstellt, welche über den künftigen Bedarf an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege Auskunft geben soll. Die wesentlichen Defizite dieser Prognose liegen zum einen darin, dass implizit die gegenwärtige personelle Ausstattung der Einrichtungen (Daten aus der Pflegestatistik) als Bedarf deckend angesehen wird. Zukünftige Bedarfe ergeben sich lediglich aus einer Steigerung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen. Dabei wird außer Acht gelassen, dass schon zum Stichtag der Erhebung der Pflegestatistik 2009 nicht alle Fachkraftstellen in Schleswig-Holstein besetzt werden konnten. Zum anderen basiert die Prognoserechnung auf der Annahme, dass der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, die in SGB XI-Einrichtungen tätig sind, konstant bleibt. Das setzt in Zukunft weitere Zuströme dieser Berufsgruppe in den außerklinischen Bereich voraus. Dass unter Annahme der benannten Voraussetzungen keine valide Aussage über künftige Bedarfe an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege zu treffen ist, sollte evident sein. Wir empfehlen dringend, eine wissenschaftlich fundierte Prognose in Auftrag zu geben und auf der Grundlage der Ergebnisse wirksame Maßnahmen zur Anpassung der Ausbildungskapazitäten zu ergreifen, wozu insbesondere eine Finanzierung einer ausreichenden Anzahl von Schulplätzen durch das Land Schleswig-Holstein gehört.

Die im Koalitionsvertrag vereinbarte Zusammenführung der Pflegeberufe und damit eine Neuordnung des Ausbildungssystems bietet Gelegenheit, in Deutschland längst identifizierte Unzulänglichkeiten grundlegend zu reformieren. Dies entspricht auch einem Konsens in der Konferenz der zuständigen Landesministerien. Eine Bund-Länder-

Finanzierung des dritten Ausbildungsjahres durch die BA

Ermittlung der Bedarfszahlen und Anpassung der Ausbildungskapazitäten

Generalistische Pflegeausbildung

beauftragt. Die mehrfach verschobene Präsentation dieses Papiers ist jetzt fest für März 2012 vorgesehen.

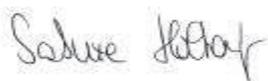
Der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe und der Deutsche Verein haben Bildungskonzepte vorgelegt, die eine generalistische Ausbildung und damit die Zusammenführung der Pflegeberufe favorisieren. In der Abstufung der Qualifizierungsniveaus werden akademisch gebildete Pflegefachpersonen, dreijährig ausgebildete Pflegefachpersonen und zweijährig ausgebildete Pflegehilfskräfte konzeptionell beschrieben. Der Ansatz ist also transparent und nach oben hin durchlässig angelegt. Er bietet auch unterschiedliche Zugänge zum Beruf über die verschiedenen allgemeinbildenden Abschlüsse.

Über den generalistischen Ansatz in der Ausbildung wird ein sektorenübergreifender Einsatz der Pflegefachpersonen sichergestellt. Somit können fachliche Grundstandards als gegeben vorausgesetzt werden.

Um zielgerichtet und wirksam die pflegerische Infrastruktur steuern zu können und insbesondere um den Verbleib von pflegebedürftigen Menschen in ihrer Häuslichkeit zu fördern ist eine Situationsanalyse unabdingbar. Somit findet die Forderung nach einem in jeder Legislaturperiode vorzulegenden Landespflegeberichtes unsere volle Unterstützung.

Während im Laufe der letzten Jahrzehnte an vielen deutschen Universitäten pflegewissenschaftliche Lehrstühle eingerichtet wurden, fehlt dies in Schleswig-Holstein weiterhin gänzlich. Im Interesse der Weiterentwicklung der Struktur und Qualität der pflegerischen Versorgung ist die Einrichtung eines pflegewissenschaftlichen Studiengangs vorbehaltlos zu befürworten. Ein Pflegewissenschaftlicher Masterstudiengang ist am UKSH Campus Lübeck am Lehrstuhl für Sozialmedizin angesiedelt. Pflegeforschung wird hier somit von Medizinstudenten durchgeführt. Dies wird der Pflege als eigener wissenschaftlicher Profession nicht gerecht. In diesem Kontext muss Schleswig-Holstein derzeit als Entwicklungsland angesehen werden. Die Fachhochschule Kiel sollte in die Planung zur Umsetzung eines Pflegestudiums mit einbezogen werden.

Einführung eines Pflegestudiums



Sabine Holtorf
Für den Pflegerat Schleswig-Holstein