

- „Beatmungspflege“ und geriatrische Reha
- Lobbyarbeit für Kurzzeitpflege
- Einsamkeit im Alter auf der politischen Agenda
- Diakonisches Profil in der Pflegeausbildung

Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk
für Diakonie und
Entwicklung e.V.
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin

Dr. Peter Bartmann
Leitung
Zentrum Gesundheit, Rehabi-
litation und Pflege
T +49 30 65211-1661
F +49 30 65211-3661
Peter.bartmann@diakonie.de

Gesetzentwurf für Intensivpflege und geriatrische Reha

Außerklinische Dauerbeatmung und geriatrische Reha im Mittelpunkt Gesetzentwurf mit Licht und Schatten

Mit dem „Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz“ (RISG) legt das Bundesgesundheitsministerium gesetzgeberische Korrekturen vor, die insbesondere Missstände bei der „Dauerbeatmung“ und den Zugang zur geriatrischen Rehabilitation betreffen.

Die Krankenhäuser sollen über die Vergütungszu- und -abschläge dazu gebracht werden, beatmungspflichtige Patient*innen nach Möglichkeit zu entwöhnen. Die außerklinische Dauerbeatmung soll vorwiegend in stationären Pflegeeinrichtungen durchgeführt werden; dazu wird eine neue Leistung - § 37c SGB V - eingeführt. Die „außerklinische Intensivpflege“ soll an die Stelle der „Beatmungs-WGs“ treten, deren Qualität und wirtschaftliche Rahmenbedingungen seit längerem in der Kritik stehen. Dass der Gesetzgeber hier regulierend und zwar im SGB V – Krankenversicherungsrecht – eingreift, wird von der Diakonie Deutschland begrüßt. Allerdings sind die Regelungen an zwei Punkten unzureichend. Erstens muss der Vorrang der stationären außerklinischen Intensivpflege gegenüber einer ambulanten Versorgung korrigiert werden. Der Gesetzgeber will eine missbräuchliche Inanspruchnahme ambulanter Leistungen verhindern, schießt aber über das Ziel hinaus und trifft vermutlich auch Wohnarrangements von Menschen mit Behinderungen. Zweitens muss die neue Leistung vom Gesetzgeber von der häuslichen Krankenpflege (§ 37 SGB V) abgegrenzt werden.

Die geriatrische Rehabilitation soll künftig durch Sonderregelungen erleichtert werden, die für diesen besonderen Leistungstyp positiv sind, das Rehabilitationsrecht aber unnötig komplizieren. Im konkreten Fall in die richtige Richtung gehen die Festlegung der Dauer der geriatrischen Rehabilitation auf 3 Wochen, die Reduzierung der Mehrkosten, die Versicherte bei der Wahl einer anderen Reha-Einrichtung zu tragen haben und die Aufhebung der Grundlohnsummenbindung für Versorgungsverträge mit Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.

Die Diakonie Deutschland hat zu dem Entwurf gemeinsam mit den anderen Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege Stellung bezogen und eine eigene Stellungnahme zur Abgrenzung der neuen Leistung von der häuslichen Krankenpflege vorgelegt (Anlage)

<https://www.bagfw.de/veroeffentlichungen/stellungnahmen/positionen>

Kurzzeitpflege zur Krankenhausnachsorge

Kurzzeitpflege dient zwei unterschiedlichen Zwecken: Sie tritt ein, wenn die familiäre Hauptpflegeperson krank, verreist oder anderweitig verhindert ist, und stützt auf diese Weise die häusliche Pflege. Aber auch wenn Menschen aus dem Krankenhaus kommen und wegen akuter hoher Pflegebedürftigkeit noch nicht wieder zu Hause leben können, ist die Kurzzeitpflege die richtige Adresse. Jedoch sind viele Kurzzeitpflege-Einrichtungen in einer kritischen Situation: Die Krankenhaus-Nachsorge ist personalintensiv und erfordert besonders qualifizierte Kräfte. Infolge ungünstiger Rahmenbedingungen sind in den letzten Jahren solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen (die also nicht Teil einer vollstationären Pflegeeinrichtung sind) geschlossen worden. Zusammen mit den anderen Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege hat die Diakonie nun ein Forderungspapier vorgelegt, dass diese Situation leistungsrechtlich auflöst: Die Krankenhausnachsorge soll einen eigenen leistungsrechtlichen Rahmen erhalten, der den erhöhten Qualifikations- und Personalbedarf durch eine Verbindung Leistungen nach dem SGB XI und V abdeckt. Aus der Sicht der BAGFW sind solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen das richtige Format für diesen Leistungstyp. Daneben soll auch die Verhinderungspflege vorangebracht werden, die aus der Sicht der BAGFW über sogenannte eingestreute Plätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen erbracht werden kann.

Der Mangel an Kurzzeitpflegekräften zur Krankenhausnachsorge hat in Nordrhein-Westfalen dazu geführt, dass Krankenhäuser diese Aufgabe übernehmen können. Dafür ist eine Vereinbarung des zuständigen Ministeriums mit der Landeskrankenhausgesellschaft und den Pflegekassen abgeschlossen worden.

https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2019/2019-02-25_BAGFW-Papier_Kurzzeitpflege.pdf

„Einsamkeit im Alter“ als politisches Thema

EU-Austausch – Aktivitäten des BMFSFJ – mögliche Förderungen

„Einsamkeit im Alter“ – dieser Begriff hat in verschiedenen europäischen Ländern für Aufmerksamkeit gesorgt. In England wurde 2018 sogar ein *Minister for Loneliness* ernannt, der die Regierungsaktivitäten gegen Einsamkeit koordinieren soll. Die EU-Kommission befragt ihre Mitgliedsstaaten nach „Strategies für supporting social inclusion at older age“ – das Bundesfamilienministerium führt dazu eine europäische Konferenz durch, nachdem es im letzten Jahr einen Ideenwettbewerb ausgelobt hatte. In diesem Zusammenhang ist auch die Diakonie Deutschland zum Thema befragt worden und hat ihrerseits die gliedkirchlichen Werke um Einschätzungen gebeten.

Nach Auswertungen des Deutschen Alterssurveys sind in Deutschland gegenwärtig vor allem Menschen im hohen Alter *einsam* – außerdem setzt sich die soziale *Isolation* früherer Lebensjahre fort. Für die kommenden Jahre erwarten Altersforscher eine Zunahme von Einsamkeit und Isolation aufgrund veränderter familiärer Lebensverhältnisse. Aktuell wird über Förderprogramme nachgedacht, die diese Entwicklung prävenieren. So könnten im Rahmen des Europäischen Sozialfonds (ESF) die über 60-Jährigen adressiert werden, damit diese im Hinblick auf die älteren Mitbürger*innen, aber auch im Hinblick auf die sozialen Bezüge ihres eigenen Alters tätig werden. Für die Diakonie ist das *noch* bewährte Praxis: Nach der Engagementstudie der Diakonie Deutschland (2012) war die Mehrzahl der 700.000 freiwillig Engagierten im Alter von 60+ und die Mehrzahl engagierte sich in der Altenhilfe. Möglicherweise könnten diakonische Träger diese gute Tradition, die an Selbstverständlichkeit verliert, durch geeignete Projekte fortführen.

Diakonisches Profil in der Pflegeausbildung

Projekt aus dem Lenkungsausschuss GRP auf der Zielgeraden

Schon zu Beginn der mehrjährigen Pflegeausbildungsreform wurde von den diakonischen Gemeinschaften auf die Notwendigkeit hingewiesen, der neuen „generalistischen“ Pflegeausbildung in den eigenen Schulen auch ein diakonisches Profil zu geben. Dazu hat eine Projektgruppe parallel zu den Komplexitäten des Gesetzgebungsprozesses gearbeitet und legt nun eine Handreichung vor. Die Herausforderungen diakonischer Pflegeausbildung sind komplex: Schon heute erhalten die Schüler*innen ihre praktische Ausbildung nicht nur in diakonischen Einrichtungen, wie auch umgekehrt diakonische Träger der praktischen Ausbildung mit Schulen außerhalb der Diakonie kooperieren. Durch die Anforderungen des neuen Pflegeberufgesetzes wird die verbandsübergreifende Zusammenarbeit noch ausgebaut: Teilweise schließen sich Schulen unterschiedlicher Tradition zusammen, außerdem hat jede Schule nun Krankenhaus- und Altenhilfeträger als Partner. Insofern ist die diakonische Prägung der Pflegeausbildung, die für Generationen von Pflegekräften bedeutsam war, nicht mehr durch die Prägekraft *einer* Institution zu gewährleisten. Die Handreichung reagiert auf diese Situation, indem sie die wesentlichen Orientierungen diakonischer Pflege so aufarbeitet, dass sie zu den Inhalten des – erst kürzlich verabschiedeten – Rahmenlehrplans passen. Grundthemen wie die Würde, Vulnerabilität und Fehlerhaftigkeit des Menschen, der Umgang mit spirituellen Bedürfnissen, die Grundlagen der Teamarbeit werden so aufbereitet, dass sie von den Fachschulen in den „normalen“ Unterricht integriert werden. Die Handreichung wird demnächst auf der Website der Diakonie Deutschland veröffentlicht.

Kontakte:

Erika Stempfle
Ambulante gesundheits- und sozialpflegerische Dienste/ ambulante Altenhilfe
T+ 49 30 65211 – 1672
erika.stempfle@diakonie.de

Manfred Carrier
Stationäre und teilstationäre Altenhilfe und Pflege
T +49 30 65211- 1671
manfred.carrier@diakonie.de