



DBfK Südwest e.V.
Eduard-Steinle Straße 9
70619 Stuttgart
Tel.: 0711/475061
Email: suedwest@dbfk.de

Stark für
die Pflege



DBfK

Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

Enquetekommission Pflege Baden- Württemberg Chancen für die Familiengesundheitspflege

Uwe Seibel, Geschäftsführer DBfK Südwest e.V.

1 Auftrag, Zusammensetzung und Ablauf 1.1 Einsetzungsauftrag

Der 15. Landtag von Baden-Württemberg hat in seiner 95. Sitzung am 27. März 2014 auf der Grundlage eines fraktionsübergreifenden Antrags der Fraktion der CDU, der Fraktion GRÜNE, der Fraktion der SPD und der Fraktion der FDP/DVP vom 25. März 2014 (Drucksache 15/4977) gemäß § 34 der Geschäftsordnung des Landtags von Baden-Württemberg in der Fassung vom 1. Juni 1989 (GBl. S. 250), zuletzt geändert durch Beschluss vom 27. Juni 2012 (GBl. S. 478), beschlossen, eine Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ einzusetzen, die sich **mit der Situation der Pflege in Baden-Württemberg sowie der dauerhaften Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege befasst.**

https://www.landtag-bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP15/Drucksachen/7000/15_7980_D.pdf

Womit hat sich die Enquete befasst?

13 Themen und eine allgemeine Verbändeanhörung

1. Gute Arbeit in der Pflege
2. Aus- und Weiterbildung in der Pflege
3. Pflege, Familie und Gesellschaft
4. Stationäre Altenpflege
5. Akutpflege und Akutversorgung
6. Ambulante häusliche Pflege und häusliche Krankenpflege
7. Quartiersentwicklung, neue Wohnformen, Wohnumfeld und Sozialraum
8. Bürokratisierung, Dokumentation und Qualitätssicherung
9. Finanzierung
10. Demenz, Behinderung, Psychische Gesundheit
11. Gender, Kultursensibilität und Palliativpflege
12. Prävention und Rehabilitation
13. Pflegekammer

Daraus folgen mehr als 600 Handlungsempfehlungen in folgenden Kapiteln und weiteren Unterpunkten gruppiert

1. Pflege und Gesellschaft
2. Prävention, Rehabilitation und Akutversorgung
3. Lebensgestaltung bei Pflege- und Unterstützungsbedarf
4. Besondere Aspekte bei der Pflege und Betreuung
5. Arbeitsbedingungen
6. Aus- und Weiterbildung
7. Bürokratie, Dokumentation und Qualitätssicherung
8. Generationengerechte Finanzierung

1. Pflege und Gesellschaft

- Landesregierung soll Teilhabekonzepte stärken
- **AAL muss stärker in der Gesellschaft etabliert werden**
- Hinwirken auf stärkere Sensibilisierung in Bezug auf pflegerische Versorgung des ländlichen Raumes vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung.
- Ländlicher Raum: Refinanzierung der Fahrzeiten ambulanter Dienste!
- **Studie zum Gesundheitsstatus von pflegenden Angehörigen zur gezielten Unterstützung**
- **Sensibilisierung für Thema Pflege bereits in der Schule**
- Pflegekammer!

2. Prävention, Rehabilitation und Akutversorgung

- Verbesserung der ärztlichen Versorgung in den Pflegeheimen
- Internetportal zu Präventionsangeboten
- **Präventionsangebote in Kindergärten und Schulen (School Nurse!)**
- **Modellprojekt: Präventiver Hausbesuch für Senioren zu Hause PräSenZ**
- Verhältnisprävention = alle sozialen Schichten erreichen, Verbesserung von Verhältnissen dort, wo die individuelle Prävention mangelt
- Kurzzeitpflege in Rehakliniken und Reha in Kurzzeitpflege
- Einführung eines Kostengewichts Pflege oder vergleichbares System im DRG – System
- **Kurzfristig Sonderprogramm, welches Personalbestand von 1997 PPR wiederherstellt!**
- **Es muss so viel Personal in der stationären Gesundheits- und Krankenpflege zur Verfügung stehen, dass Pflegenden Zeit für Patientenedukation und therapeutische Pflege haben.**
- Umsetzung Modell § 63, Abs. 3 SGB V

2. Prävention, Rehabilitation und Akutversorgung

- Enquetekommission empfiehlt den Einrichtungen, konsequent den DNQP **Expertenstandard Entlassungsmanagement** in der Pflege umzusetzen.
- Einrichtungen sollen für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige, bezogen auf das jeweilige Krankheitsbild und den damit zusammenhängenden Pflegebedarf, spezifische Schulungen und Beratungen anbieten. Nach dem Krankenhausaufenthalt soll eine **abgestufte Beratung und Versorgung** erfolgen.
- Die Enquetekommission appelliert an Pflegende, sich aktiv an kommunalen Gesundheitskonferenzen zu beteiligen, um sich in die Versorgungsplanung einzubringen.

3. Lebensgestaltung bei Pflege- und Unterstützungsbedarf

- Etablierung einer Pflegeberichterstattung bis auf lokale Ebene
- Einführen eines leistungsfähigen Beratungs- und Case-Management in den Pflegestützpunkten
- Pflegestützpunkte sollen kleinteiliger, mobiler und zugewandter werden
- Kinderbetreuung, Ganztagschule, Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Hohes Potential in den ambulanten Diensten – Angemessene Arbeitsbedingungen sind zu schaffen
- Tariftreue muss sich in den Pflegesätzen und Vergütungen niederschlagen
- Mitfinanzierung von Behandlungspflege in der stationären Pflege

3. Lebensgestaltung bei Pflege- und Unterstützungsbedarf – Lebensraum Quartier

- Quartiersentwicklungsmaßnahmen nach Quartiersanalyse
- Ausbau ÖPNV
- Quartiersverwaltung / Quartiersmanagement
- Kommunen sollen Steuerung für Quartiersentwicklung einrichten

Pflegemix in lokalen Verantwortungsgemeinschaften

- Land legt starken Fokus auf „Bürgerbeteiligung“
- Unterstützungsangeboteverordnung: Wer schult, leitet an, begleitet und evaluiert Projekte in den Kommunen?
- Gewünscht: Klare Anlaufstelle und Kontaktperson!
- Referent*in Pflege in Landratsamt, z.B. zuständig für die Steuerung der Gesundheitskonferenzen, für die Überwachung der künftigen Unterstützungsangebote, etc.

5. Arbeitsbedingungen

- Empfehlung an Arbeitgeber Gesundheitsmanagement einzuführen!
- Schulungen für Führungskräfte zu ressourcenschonender und wertschätzender Führung!!
- **Der wichtigste Schlüssel zur Entlastung der professionell Pflegenden ist die Verteilung der Arbeit auf mehr Personal!**
- Einrichtungen sollen Auszubildende entsprechen dem Ausbildungsauftrag einsetzen und nicht als billige Pflegekräfte betrachten!!!
- Einrichtungen sollen auf Auszubildende nicht verzichten!



5. Arbeitsbedingungen

- Tariftreue muss belohnt werden – in allen Bereichen!
- Etablierung lebensphasenorientierter Arbeitsplätze
- Identifizierung von Magnetkrankenhäusern für Best-Practice Beispiele

6. Aus- und Weiterbildung

- Einstieg von Menschen mit Hauptschulabschluss ins Berufsfeld über Assistenzberufe
- Zur Generalistik:
 - Spezialisierung im letzten Jahr
 - Anpassung der Ausbildungsinhalte auf die veränderten Anforderungen wie Demenz, Multimorbidität, etc.
 - Keine finanzielle Belastung der Auszubildenden
 - Stärkere finanzielle Beteiligung der PV
 - Landesrechtlich geregelte Ausbildungen in den Assistenzberufen der Pflege sollen passgenau zur kommenden generalistischen Ausbildung weiterentwickelt werden, um die Durchlässigkeit im Bildungssystem Pflege zu gewährleisten