

Antrag

**der Fraktion der CDU,
der Fraktion GRÜNE,
der Fraktion der SPD und
der Fraktion der FDP/DVP**

Einsetzung einer Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“

Der Landtag wolle beschließen:

Nach § 34 der Geschäftsordnung des Landtags von Baden-Württemberg wird eine Enquetekommission eingesetzt.

Die Enquetekommission erhält den Auftrag, zur Vorbereitung von Entscheidungen des Landtags, die der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und auf spezielle Bedarfe zugeschnittenen Pflege in Baden-Württemberg dienen, einen Bericht vorzulegen. Die Enquetekommission untersucht hierzu den aktuellen Zustand der Pflege in Baden-Württemberg und überprüft, welche Maßnahmen in die Wege geleitet werden müssen, um die Pflegequalität dauerhaft auf einem guten Niveau zu halten. Insbesondere wird es Aufgabe der Kommission sein, auf der Grundlage fundierter Daten unter Einbezug des Vor- und Umfelds der Pflege die vorhandenen Angebote in der ambulanten, teil- und vollstationären Pflege sowie Prävention und Rehabilitation zu bewerten und Ziele für deren Weiterentwicklung zu formulieren.

Der Pflegebereich steht in Anbetracht des demografischen Wandels und der sich verändernden gesellschaftlichen Anforderungen an eine gute Pflege vor großen Herausforderungen. Die erfreuliche Entwicklung, dass die Menschen heutzutage immer älter werden, aber infolge dessen die Zahl der Menschen mit Mehrfacherkrankungen steigt, führt dazu, dass immer mehr Menschen Pflege- und Betreuungsleistungen benötigen. Der medizinische Fortschritt trägt zu einer deutlichen Ausweitung der Lebenserwartung bei, die gleichfalls Folgewirkungen für die Pflege zeitigt. Dies hat zugleich Auswirkungen auf die vorhandenen Pflegeangebote und die Zahl der benötigten Pflegekräfte.

Nach derzeitigen Prognosen wird angenommen, dass sich bis zum Jahr 2030 gegenüber dem Jahr 2009 eine Steigerung der zu Pflegenden sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich um über 50 Prozent ergeben wird. Unter Berücksichtigung dieser Zahlen liegt auch der Personalbedarf im Jahr 2030 gegenüber dem Jahr 2009 um mindestens 50 Prozent höher, sofern keine Änderungen an den Pflegestandards erforderlich werden. Eine Ursache für den wachsenden Bedarf an Pflegekräften ist sicherlich der Umstand, dass Familienangehörige die Pflege nicht mehr in dem seitherigen Umfang übernehmen können. Dies liegt zum einen an den sich wandelnden gesellschaftlichen Strukturen und zum anderen an den wachsenden Anforderungen des Arbeitsmarktes und der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Diese Entwicklungen müssen ernst genommen werden. Die Angebote im voll- und teilstationären sowie ambulanten Bereich müssen auf diese Entwicklungen vorbereitet sein und die notwendigen personellen und räumlichen Kapazitäten vorhalten. Daneben muss dafür Sorge getragen werden, dass die Einrichtungen und Dienste auch auf die speziellen Anforderungen der pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen eingestellt sind. Diese vielfältigen Anforderungen machen es notwendig, dass individuelle Pflege- und Wohnstrukturen stärker gefördert und die Übergänge zwischen den verschiedenen Angeboten vereinfacht werden und die Betroffenen so wenig wie möglich belasten.

Schon heute besteht im stationären und ambulanten Pflegebereich ein Personalengpass. Es muss zwingend nach Wegen gesucht werden, auch künftig genug Pflegepersonal zu haben. Der Pflegeberuf stellt hohe Anforderungen und ist psychisch und physisch oft sehr belastend. Hinzu kommt, dass die Angehörigen hohe Erwartungen an die fachliche Qualifikation der Pflegekräfte stellen und so ein zusätzlicher Erwartungsdruck entsteht. Es gilt, das Ansehen dieser Tätigkeit in der Öffentlichkeit zu steigern und den Beruf auch für junge Menschen, aber auch für Quereinsteiger attraktiver zu machen. Begleitend müssen die Arbeitsbedingungen verbessert und der bürokratische Aufwand so gering wie möglich gehalten werden. Ein zusätzlicher Baustein diesbezüglich könnte die Akademisierung des Pflegeberufes sein. Hierbei gilt es zu konkretisieren, wie das Profil aussehen soll und muss, und wie sich dieses auf das Berufsfeld auswirkt.

Die Einrichtungen beklagen aktuell, dass der Verwaltungsaufwand zu viel Zeit in Anspruch nimmt und personelle Ressourcen bindet, obwohl diese an anderer Stelle dringend benötigt werden. In diesem Bereich stehen Prüfungen durch die Heimaufsicht und den Medizinischen Dienst der Krankenkassen an vorderster Stelle. Die Forderung, diese Instrumente mehr aufeinander abzustimmen, wird von allen Einrichtungen unterstützt. Es sollte daher nach Wegen gesucht werden, unnötige Belastungen zu vermeiden und Bürokratiehürden abzubauen.

Der Bürokratieabbau darf aber nicht zulasten der Qualität der Pflege gehen. Missstände jeglicher Art müssen zwingend vermieden werden. Eine qualitativ hochwertige Pflege muss immer den Menschen im Mittelpunkt haben. Daher muss eine Balance zwischen der Notwendigkeit, die Qualität der Einrichtungen und der dort erbrachten Pflegeleistungen in regelmäßigen Abständen zu prüfen und dem Interesse der Anbieter nach einem möglichst effizienten Prüfungsverfahren hergestellt werden.

Neben der Sicherung einer qualitativ hochwertigen ambulanten und stationären Pflege spielt der Ausbau der Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen eine wichtige Rolle. Ziel muss es sein, dass die Menschen solange es geht ein von Pflegeleistungen unabhängiges Leben führen. Dies setzt voraus, dass so früh wie möglich damit begonnen wird, auf eine gesunde Lebensführung zu achten und rechtzeitig präventive Maßnahmen zu ergreifen. Durch ein rechtzeitiges Gegensteuern und gezielte Rehabilitationsangebote kann vermieden werden, dass schon in mittleren Jahren Pflegebedürftigkeit eintritt. Ziel muss es sein, solange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben zu führen und in Würde zu altern.

Ziel der Enquetekommission ist es, die Situation in der Pflege in Baden-Württemberg zu untersuchen und zu überprüfen, wie die vorhandenen Rahmenbedingungen verändert und welche Impulse gegeben werden müssen, um eine qualitativ hochwertige Pflege dauerhaft sicherzustellen. Daneben gilt es zu prüfen, welche Angebote im Bereich der Prävention und Rehabilitation erforderlich sind, um den Menschen solange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Hierbei gilt es die speziellen Bedürfnisse der Menschen mit physischen und psychischen Einschränkungen gesondert zu berücksichtigen.

Ziel der Enquetekommission ist es auch, die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu untersuchen. Dabei geht es auch um die Bezahlung und strukturpolitische Maßnahmen, die für gute Arbeitsbedingungen notwendig sind, wie Arbeitszeitmodelle und auch gesetzliche Maßnahmen.

Um die Pflege zukunftsorientiert gestalten zu können, ist bei der Erhebung der Daten und der Erwägung notwendiger Maßnahmen ein differenzierender Blick auf die Kategorien Alter, Geschlecht und Kultur notwendig.

A.

Die Enquetekommission nimmt eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation in der Pflege sowie der Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen vor.

B.

Bei der Entwicklung von Handlungsstrategien und -empfehlungen ist insbesondere aufzuzeigen:

I.

Allgemeine Fragen zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen

- wie sichergestellt werden kann, dass auch bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit ältere Menschen ihren Alltag in der eigenen Wohnung weitgehend selbstbestimmt gestalten können;
- welche Bedeutung künftig wohnortnahen gemeinschaftlichen Wohnformen für Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf zukommt;
- welche Bedeutung dabei dem sozialräumlichen Umfeld zukommt und welche Aufgaben sich in diesem Zusammenhang künftig für die Kommunen ergeben (Quartiersentwicklung);
- welche Bedeutung Hilfs- und Beratungsangebote im Vor- und Umfeld der Pflege (z. B. Pflegestützpunkte) bei dem Erhalt der eigenen Häuslichkeit haben;
- welche Bedeutung alltagsunterstützender Technik bei dem Erhalt der eigenen Häuslichkeit zukommt;
- wie sichergestellt werden kann, dass Angehörige künftig Pflege und Beruf besser miteinander vereinbaren können;
- welche Bedeutung die kommunale Daseinsvorsorge bei der Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen hat und welche gesetzlichen Regelungen erforderlich sind, um vor diesem Hintergrund die Rolle der Kommunen zu stärken;
- welche Rolle in Zukunft der Aspekt der kultursensiblen Pflege einnehmen wird;

II.

Voll- und teilstationäre Pflege

- wie viele Heimplätze aktuell vorhanden sind und wie sich der Bedarf in den kommenden 30 Jahren entwickeln wird;
- wie viele Doppelzimmer in Einzelzimmer umgewandelt werden müssen, in welchem Zeitraum wie viele Plätze durch die Umstellung abgebaut werden und welcher Investitionsbedarf durch die Umstellung entsteht;
- inwieweit Engpässe oder sonstige Mängel in diesem Bereich bestehen und worin die Ursachen hierfür liegen;
- ob es sich bemerkbar macht, dass die Verweildauer in den Krankenhäusern abnimmt und aus diesem Grund schneller eine Einrichtung der Pflege und Rehabilitation aufgesucht werden muss;

- welchen Einfluss der demografische Wandel und die Zunahme multimorbider Patienten auf die personelle und finanzielle Ausstattung der Einrichtungen hat;
- ob und wenn ja wie die Versorgung dementer, psychisch kranker und behinderter Pflegebedürftiger entsprechend der jeweiligen Bedarfslagen gewährleistet ist und wie die optimale Versorgung dieser Patienten auch in der Zukunft sichergestellt werden soll;
- welche Mittel künftig benötigt werden, um eine ausreichende Zahl an Heimplätzen zu schaffen;

III.

Ambulante Pflege

- welche verschiedenen ambulanten Pflege- und Wohnmodelle es gibt und ob diese ausreichend sind, um den aktuell vorhandenen und künftigen Bedarf zu decken;
- welche Rolle die ambulanten Pflege- und Wohnformen für Menschen mit Behinderungen, Demenz und psychischen Erkrankungen spielen;
- welche spezifischen Angebote erforderlich sind, damit demenziell erkrankte Menschen ambulant versorgt werden können;
- welche spezifischen Hilfs- und Unterstützungsangebote für Angehörige, die demenziell erkrankte Menschen pflegen, erforderlich sind;
- welche spezifischen Angebote erforderlich sind, damit Menschen mit Behinderungen ambulant versorgt werden können;
- welche Wohnmodelle am häufigsten nachgefragt werden und welche Bedeutung ambulant betreutes Wohnen für ältere Menschen hat;
- bis zu welchem Grad die ambulante Pflege und die vorhandenen ambulanten Wohnformen die Versorgung in stationären Einrichtungen ersetzen können;
- wie Synergieeffekte zwischen ambulanter und stationärer Pflege genutzt und insbesondere fließende Übergänge von ambulant zu stationär gewährleistet werden können;
- ob der Grundsatz ambulant vor stationär berücksichtigt wird und inwieweit Kostenfragen an dieser Stelle Einfluss nehmen;
- wie sich die Situation der ambulanten Pflegedienste vor allem auch in finanzieller Hinsicht darstellt und welchen Handlungsbedarf es gibt;
- ob und inwieweit neue Wohn- und Pflegeformen entwickelt werden müssen, um künftig geänderte Rahmenbedingungen nachzuzeichnen;

IV.

Prävention und Rehabilitation

- wie sichergestellt werden kann, dass ausreichende geriatrische Kompetenzen im gesamten medizinischen Versorgungssystem vorhanden sind, beginnend bei der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung bis hin zur stationären Versorgung in Krankenhäusern;
- ob Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation Vorrang eingeräumt wird;
- wie sichergestellt wird, dass gezielt Schritte eingeleitet werden, um den Eintritt der Pflegebedürftigkeit zu verhindern bzw. zu verzögern und welchen Stellenwert in diesem Zusammenhang ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote der geriatrischen Rehabilitation haben;

- ob ausreichend Präventions- und Rehabilitationsangebote vorhanden sind und wo noch Defizite bestehen;
- welche Auswirkungen daraus entstehen, dass die Menschen heute immer älter werden und wie diesen neuen Herausforderungen begegnet werden kann;
- welche Bedeutung der familiären Unterstützung und ehrenamtlichen Hilfen in diesem Bereich zukommt;

V.

Qualität, Dokumentation, Prüfung und Struktur

- wie viele Fälle von Vernachlässigung oder sonstigen Unregelmäßigkeiten im stationären und ambulanten Bereich auftreten und worin die Hauptursachen dafür liegen;
- ob mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs eine Veränderung in Bezug auf die Anforderungen an die ambulante und stationäre Pflege zu erwarten ist;
- welche Maßnahmen gefordert sind, damit eine gute Pflege auch in Zukunft finanzierbar ist;
- welche Möglichkeiten es gibt, den bürokratischen Aufwand für die Einrichtungen zu verringern und die Zusammenarbeit von Heimaufsicht und Medizinischem Dienst zu verbessern, ohne Qualitätsverluste zu riskieren;
- wie sichergestellt werden kann, dass auch künftig ausreichende Pflegekräfte im ambulanten und stationären Bereich vorhanden sind;
- wie der Pflegeberuf insgesamt attraktiver gestaltet werden kann und die Übergänge zwischen den einzelnen Ausbildungszweigen fließender gestaltet werden können;
- ob durch die Einrichtung einer Pflegekammer der Pflegeberuf gestärkt werden kann;
- welche Möglichkeiten und Modelle es gibt, um eine bessere Vernetzung der beteiligten Akteure aus allen Bereichen (Angehörige, Hausärzte, Pflegepersonal, Einrichtungsleitungen etc.) zu erreichen, um die Belastung für die Pflegebedürftigen sowie gegebenenfalls der pflegenden Angehörigen möglichst gering zu halten;
- inwieweit und in welchen Bereichen durch haupt-, neben- und ehrenamtlich tätige Personen eine Entlastung professioneller Pflegekräfte ermöglicht werden und wie hier eine bessere Verzahnung gewährleistet werden kann;

VI.

Arbeitsbedingungen in der Pflege (SGB V, XI, XII) untersuchen und verbessern

- wie hoch die Fluktuation bei Pflegekräften ist;
- was die angenommenen Gründe dafür sind;
- welche Rahmenbedingungen verbessert werden müssen, um die Voraussetzungen für die Arbeit der Pflegekräfte zu verbessern;
- welche Rolle dabei die Bezahlung spielt;
- welche Rolle der kontinuierliche Personalabbau in der Pflege in den letzten Jahren spielt und welche Konsequenzen er für die veränderten Arbeitsbedingungen hat;

- wie die Sach- und Rechtslage für den Einsatz von ausländischen Betreuungskräften, die oftmals eine kostengünstigere Alternative bei einer Rund-um-die-Uhr-Versorgung darstellen, zu bewerten ist und wo hier Anpassungen erforderlich sind;
- wie die vom Wissenschaftsrat empfohlene Akademisierung der Pflegeberufe zu bewerten ist;
- wie die Vernetzung der Berufsausbildung vieler Gesundheitsberufe im Zuge einer möglichen Akademisierung vorangebracht werden kann mit dem Ziel, sowohl einen besseren Austausch zwischen den Gesundheitsberufen zu erreichen und gleichzeitig durch eine bessere Ausbildung die Chancen für die Bildung einer interdisziplinären Gesundheitsversorgung zu erhöhen;
- durch welche vermehrte Delegation von Tätigkeiten von Pflegefachkräften auf andere Berufsbilder (z. B. Dokumentation, einfache Tätigkeiten) eine Entlastung der Fachkräfte erfolgen könnte, damit diese einen höheren Anteil ihrer Arbeitszeit der unmittelbaren Pflege widmen können.

C.

Es gilt eine Angebotslandschaft zu schaffen, die den individuellen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen gerecht wird. Hierzu sind die vorhandenen Angebote gezielt weiterzuentwickeln und flächendeckend auszubauen. Entsprechendes ist im Bereich der Prävention und Rehabilitation sicherzustellen. Ein weiteres wesentliches Ziel ist die Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe und die Gewinnung von Fachkräften.

D.

Die Enquetekommission besteht aus 15 Mitgliedern der im Landtag vertretenen Fraktionen, die nach dem Stärkeverhältnis der Fraktionen von diesen benannt werden (6 CDU, 4 GRÜNE, 4 SPD, 1 FDP/DVP sowie bis zu 15 stellvertretenden Mitgliedern). Jede Fraktion hat das Recht, eine sachverständige Person und einen Stellvertreter/eine Stellvertreterin als stimmberechtigtes Mitglied der Kommission zu benennen.

E.

Die Enquetekommission erstattet dem Landtag bis zum 27. Januar 2016 einen abschließenden Bericht im Plenum. Die Fragestellungen und Themenschwerpunkte des Einsetzungsbeschlusses sind als Leitfaden zu verstehen. Sollte die Enquetekommission in ihrer fachlichen Arbeit feststellen, dass die Fragestellungen und Themenschwerpunkte der Ergänzung bedürfen, kann sie diese weiter konkretisieren und gegebenenfalls verändern und auch andere themenbezogene Bereiche einbeziehen.

25. 03. 2014

Hauk
und Fraktion

Sitzmann
und Fraktion

Schmiedel
und Fraktion

Dr. Rülke
und Fraktion