



Landtag Nordrhein-Westfalen

Dr. med. Stefan Romberg MdL

Arzt für Nervenheilkunde
- Psychotherapie -

**Arbeits-, Gesundheits- und Sozialpolitischer
Sprecher der FDP-Fraktion**

Landtag NRW Dr. Stefan Romberg MdL Postfach 10 11 43 40002 Düsseldorf

Pflegerat NRW
c/o St. Christophorus Krankenhaus
Goetheweg 34
59368 Werne

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Telefon 0211/ 884 – 2371
Telefax 0211 /884 – 3609
Bürozeiten Düsseldorf: Mo-Fr 09:30 – 17.30
Mersch: Mo 13:30 – 17:30

Büroleiter Markus Diekhoff
Mitarbeiter Jan Kösters

E-Mail stefan.romberg@landtag.nrw.de
Internet www.stefan-romberg.de

Düsseldorf, **Donnerstag, 25. Februar 2010**

Wahlprüfsteine Pflegerat NRW

FDP-Landtagsfraktion, Februar 2010

Fachkräftemangel in den Pflegeberufen

- Wie beabsichtigt Ihre Partei, auf diese Entwicklung zu reagieren, damit die pflegebedürftigen Menschen eine angemessene Versorgung in den verschiedenen Arbeitsfeldern in der Pflege erhalten?

Welche Schritte plant Ihre Partei zur Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe?

Die zentrale Herausforderung der Zukunft wird es sein, den wachsenden Bedarf an pflegerischen bzw. nach gesundheitlichen Leistungen mit qualifiziertem Personal zu decken. Wir stehen vor der Herausforderung, dass die Zahl junger Menschen sinkt und damit die Zahl derer, die Pflegeleistungen professionell erbringen. Die Pflegefachkraftausbildung wird immer öfter mit anderen Ausbildungsberufen konkurrieren müssen, die unter Umständen ein höheres Prestige, weniger belastende Arbeitsbedingungen, mehr Gestaltungsfreiräume und last not least eine lukrativeres Einkommen zu bieten haben. Deshalb ist es unerlässlich, alles dafür zu tun, den Pflegeberuf attraktiv zu gestalten. Dazu gehört auch eine intensivere Beschäftigung mit der Qualität der Ausbildung bzw. mit der Frage, wie dies mit der Qualität innerhalb der Berufspraxis in Einklang zu bringen ist. Fest steht, dass die fachlichen Anforderungen eher zunehmen werden. Es wird in Zukunft vor allem darum gehen, das präventive und rehabilitative ebenso wie das kurative Potenzial von Patienten und Pflegebedürftigen zu erkennen und zu fördern sowie die Betroffenen und deren Angehörige im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe anzuleiten und so zu beraten, dass sie ihren Alltag mög-

lichst selbstständig und beschwerdefrei bewältigen können. Dafür müssen die Voraussetzungen in den Angeboten zur Aus- und Weiterbildung geschaffen werden. Insbesondere existiert ein größerer Bedarf nach einer Akademisierung auf der einen und Professionalisierung auf der anderen Seite.

Politik und Betriebe sind gleichermaßen gefordert, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass diese zu bewältigen sind. Die FDP sieht es als einen wesentlichen Bestandteil ihrer Politik an, die überbordende Bürokratie in der Pflege zu reduzieren, das Pflegeergebnis in den Mittelpunkt zu rücken und die Pflegeversicherung auf eine solide Grundlage zu stellen. Pflegenden muss wieder mehr Zeit für die Pflege und die soziale Betreuung des Pflegebedürftigen bleiben.

Da die seinerzeit von der rot-grünen Landesregierung eingeführte Landesberichterstattung für Gesundheitsberufe nicht mehr zeitgemäß ist, hat die Landesregierung von CDU und FDP im September 2009 ein Pflegefachkraft-Monitoring auf den Weg gebracht. Mit dieser neuen Form der Berichterstattung soll das Ziel verfolgt werden, so früh wie möglich fundierte Informationen über die Berufssituation in der Pflege sowie über den Ausbildungsmarkt zu erhalten und für Planungssicherheit zu sorgen. Es ist außerdem sinnvoll, bei der Bewertung des künftigen Potenzials nicht nur die Altenpflegekräfte, sondern ebenso die Krankenpflegekräfte einzubeziehen.

Hinzuweisen ist außerdem darauf, dass die Landesregierung gegenüber 2005 rund 1000 Schüler in der Altenpflegeausbildung mehr gefördert und dafür pro Jahr 31,5 Millionen Euro investiert hat.

Berufsbildung und Ausbildung

- Wie positioniert sich Ihre Partei zur Zusammenführung der drei Ausbildungsgänge Kinderkrankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege?
- Wie steht Ihre Partei zur bereits begonnenen Modularisierung der Fachweiterbildungen?
- Welche Möglichkeiten sieht Ihre Partei hinsichtlich einer horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit (ECTS-Anerkennung) innerhalb Europas?
- Wie steht Ihre Partei zur primären Hochschulbildung im Pflegebereich und zu dualen Studiengängen?

Die gestiegenen fachlichen und persönlichen Anforderungen an Pflegenden erfordern eine Veränderung in der Ausbildung qualifizierter und im europäischen Vergleich wettbewerbsfähiger Pflegekräfte. Als Ergebnis des Modellverhabens "Pflegeausbildung in Bewegung" wurde dem Gesetzgeber empfohlen, die zukünftige Ausbildung als gemeinsame Pflegeausbildung mit generalistischer Ausrichtung zu gestalten. Mit einer Zusammenführung der drei grundständigen Pflegeberufe zu einem gemeinsamen Pflegeberuf (generalisierte Ausbildung) könnte den verändernden Anforderungen an neue berufliche Aufgaben entsprochen werden.. Dazu soll es eine Arbeitsgruppe mit Beteiligung der Bundesländer geben, um konkrete Vorschläge, auch zur Finanzierung, zu unterbreiten.

Darüber hinaus sind parallele Strukturen von fachschulischer und akademischer Erstausbildung anzustreben. Die Akademisierung ist hierbei als Ergänzung zu verstehen. Es ist außerdem darauf zu achten, dass die verschiedenen Qualifikationsstufen durchlässig bleiben und der Aufstieg in eine höhere Stufe bei entsprechender Qualifikation und/oder Weiterbildung möglich ist. Im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und FDP im Bund wurde verein-

bart, die Pflegeberufe in der Ausbildung durch ein neues Berufsgesetz grundlegend zu modernisieren und zusammenzuführen.

Pflegereform 2008: Pflegestützpunkte - Pflege TÜV

- Wie sieht die grundsätzliche Positionierung Ihrer Partei zu Pflegestützpunkten aus?
- Wie stellt Ihre Partei sicher, dass es zwischen den neuen Pflegestützpunkten und den vorhandenen Servicestellen in Nordrhein-Westfalen zu einer abgestimmten Beratung für die betroffenen Bürger kommt?
- Wie stellt Ihre Partei die beste pflegerische Beratung sicher - durch Fachpflegekräfte oder durch Sozialversicherungsfachangestellte?
- Welche finanziellen Leistungen sollen den Pflegestützpunkten über die Anschubfinanzierung hinaus für die laufenden Personal- und Sachkosten gewährt werden?

Seit dem 1.1. 2009 hat die Bundesregierung im Zuge des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes mit dem Paragraph 7a im Sozialgesetzbuch XI die individuelle Pflegeberatung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin geregelt. Zu diesem Zweck wurde das Konzept der Pflegestützpunkte ins Leben gerufen, deren Aufgabe es ist, die Informationen zu den unterschiedlichen Angeboten zu bündeln und somit Hilfe aus einer Hand anzubieten. Dieser Ansatz wurde während des parlamentarischen Beratungsverfahrens von verschiedenen Seiten kritisiert, und zwar auch seitens der FDP-Bundestagsfraktion. Der Hauptvorwurf lautete, dass die Pflegestützpunkte zu teuer und zu bürokratisch sind und die Gefahr von Doppelstrukturen sowie die Verdrängung bestehender Angebote nicht auszuschließen ist. Vor dem Hintergrund, dass die Einrichtung von Pflegestützpunkten zur Ländersache erklärt wurde, hat sich der Gesundheitsausschuss im Landtag NRW schließlich auf eine gemeinsame Erklärung geeinigt. Darin wurden die Pflege- und Krankenkassen aufgefordert, mit den Kommunen - die als Träger der Sozialhilfe zugleich für die Infrastruktur in der Altenhilfe und Pflege verantwortlich sind - eng und vertrauensvoll zusammen zu arbeiten und die bewährte Träger- und Anbieterstruktur vor Ort zu berücksichtigen. Dies geht auch aus einer Rahmenvereinbarung hervor, auf die sich die Landesregierung, die Kassen und die kommunalen Spitzenverbänden verständigt haben.

Wie im § 92c SGB XI vereinbart wurde, ist die Anschubfinanzierung bis zum 30. Juni 2011 begrenzt. Grundsätzlich werden die Aufwendungen, die für den Betrieb des Pflegestützpunktes notwendig sind, von den an den Verträgen beteiligten Kostenträgern gemeinsam getragen. Die nähere Ausgestaltung der Finanzierung bleibt den Vertragsparteien überlassen, vorausgesetzt, der auf eine einzelne Pflegekasse entfallende Anteil ist nicht höher als der Anteil der Krankenkasse. Die entstehenden Personalkosten einer Vertragspartei müssen außerdem auf deren Finanzierungsanteil angerechnet werden. Dies geht auf eine Information des Bundesgesundheitsministeriums zurück.

- Wie kann aus Sicht Ihrer Partei das Land Nordrhein-Westfalen bei der Umsetzung des Pflege-TÜV aus dem Pflegereformgesetz sicherstellen, dass Prüfer für Heime mit gefährlicher Pflege K.O-Kriterien aussprechen können?

Qualitätsprüfungen von Pflegeeinrichtungen erfolgen gemäß des § 114 SGB XI. Zu diesen Prüfungen sind der MDK oder die von den Pflegekassen bestellten Sachverständigen befugt. Die Kündigung des Versorgungsvertrags kann erfolgen, wenn festgestellte Mängel nicht beseitigt werden.

Wohn- und Teilhabegesetz NRW

- Wie stellen Sie für die Zukunft sicher, dass genügend qualifizierte Altenpflegefachpersonen in den Einrichtungen zum Einsatz kommen werden und damit die Inhalte des Wohn- und Teilhabegesetzes umsetzen können?

Die Sicherstellung einer ausreichenden Zahl von qualifizierten Pflegefachkraftpersonen fällt in den Verantwortungsbereich des Heimbetreibers sowie der Einrichtungsleitung. Geregelt ist dies im § 12 Wohn- und Teilhabegesetz NRW. Danach kann das für Soziales zuständige Ministerium durch Rechtsverordnung Regelungen erlassen über die weiteren fachlichen und persönlichen Anforderungen an die Eignung der Heimleitung, der Pflegedienstleitung und der Beschäftigten

- Wie sieht Ihre Unterstützung zu neuen Wohnformen im Alter aus?
- Welche Erfahrungen hat Ihre Partei bei der Umsetzung des Wohn- und Teilhabegesetzes gemacht und wo sehen Sie ggf. Korrekturbedarf?
- Wie wollen Sie die Entbürokratisierung im Kontext der zunehmend aufwändigeren Prüfungen der Einrichtungen durch Heimaufsicht und MDK fördern?

Zum Thema "Wohnen und Pflege " wurde ein fraktionsübergreifender Antrag auf den Weg gebracht. Auf Wunsch der FDP-Fraktion hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 21.1. 2009 über den Stand der Umsetzung im zuständigen Ausschuss berichtet und mit der Vorlage 14/2469 einen Bericht vorgelegt. Hingewiesen wird dort u.a auf das vom Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration geförderte Forschungs- und Entwicklungsprojekt "Altengerechte Stadt", das Handlungsempfehlungen entwickelt hat, um Lebensbedingungen für ein aktives, selbstbestimmtes Leben von älteren Menschen in den Städten und Gemeinden zu schaffen. Darüber hinaus ist das Konzept "WohnQuartier" zu nennen, das von der Stiftung Wohlfahrtspflege gefördert wird. Die Förderung der praxisnahen Evaluation hat das Ministerium Generationen, Familie, Frauen und Integration übernommen. Es geht u.a um die Aspekte Wohnen und Wohnumfeld sowie Gesundheit, Service und Pflege. Für die nordrhein-westfälische Landesregierung stehen ambulante Angebote der Versorgung im Fordergrund, weil es dem Bedürfnis der meisten Menschen entspricht, zu Hause bzw. im vertrauten Umfeld zu leben, und zwar auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit. Als weitere Aktivität ist das Qualitätssiegel "Betreutes Wohnen für ältere Menschen in NRW" zu nennen. Über neue Wohnformen in NRW informiert außerdem eine Broschüre der Landesregierung mit dem Titel "Neue Wohnprojekte für ältere Menschen". Auf die große Bedeutung der neuen Wohnformen hat Bauminister Lutz Lienenkämper außerdem auf der Tagung "Miteinander bauen und Wohnen" am 14 Mai 2009 in Oberhausen aufmerksam gemacht. In Zusammenarbeit mit der Architektenkammer NW wurden beispielhafte Projekte vorgestellt. Wichtig zur Förderung neuer Wohnformen sind außerdem die rechtlichen Klarstellungen zum Geltungsbereich des Wohn- und Teilhabegesetz, die das Ziel haben, den Ausbau neuer Wohnformen im Alter zu unterstützen. Maßgeblich für die Frage, ob eine Einrichtung unter das Wohn- und Teilhabegesetz fällt, ist der Grad der Abhängigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner. Schutzbedürftig sind diese dann, wenn ihnen aus einer Hand verpflichtend Wohnraum und umfassende Betreuung angeboten wird.

Das Wohn- und Teilhabegesetz NRW hat zum 1. Januar 2009 das alte Bundesheimgesetz abgelöst. Das zentrale Ziel besteht darin, die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner in den Mittelpunkt zu stellen und zum Maßstab aller Regelungen zu erheben. Es geht dabei primär um die Wohnlichkeit, d.h. die Vorgaben der Krankenhausbauverordnung haben für diesen Bereich keine Geltung mehr. Von besonderer Bedeutung ist außerdem die Transparenz der zu veröffentlichten Heimberichte. Das Land hat ein Projekt mit 100.000 Euro gefördert, das wichtige Hinweise gibt, was bei der Umsetzung der Transparenzverpflichtung zu beachten ist. Außerdem geht es darum, dafür zu sorgen, dass Betroffenen und Angehörigen ein umfassendes und zugleich verständliches Informationsangebot über Pflegeheime erhalten sollen. Von besonderer Bedeutung sind Einschätzungen zur Gemeinschaft, Teilhabe und Lebensqualität, die mit den herkömmlichen Berichten des MDK und der Heimaufsicht bislang nicht geleistet werden konnten.

Mit dem WTG wurde bereits im umfangreichen Maße ein Bürokratieabbau geleistet. Das alte Bundesheimgesetz umfasste 27 Paragraphen mit vier Rechtsverordnungen, mit wiederum 107 Paragraphen. Das WTG enthält dagegen nur noch 23 Einzelregelungen und eine Durchführungsverordnung mit 31 Einzelregelungen.

Prävention und Entstigmatisierungen von psychischen Erkrankungen

- *Wo setzt Ihre Partei in der Prävention psychischer Erkrankungen einen Schwerpunkt und welchen Anteil können professionell Pflegende dabei wahrnehmen?*
- *Wie kann das Wissensdefizit in der Gesellschaft abgebaut werden und dabei eine gezielte Entstigmatisierungskampagne aussehen?*

Auf Initiative der FDP-Fraktion haben die Fraktionen von CDU und FDP einen Antrag in den Landtag eingebracht. Darin wird die Landesregierung aufgefordert,

- *sich bei der Umsetzung des Landespräventionskonzeptes gegenüber der Landesgesundheitskonferenz (LGK) dafür einzusetzen, dass der Bereich der psychischen Erkrankungen angemessen berücksichtigt wird und dabei geschlechtsspezifische Unterschiede, Unterschiede des Lebensalters, Lebenslagenmerkmale sowie den Erfahrungshintergrund der Betroffenen einbezogen werden. Neben einer verbesserten Früherkennung sollte dabei die Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein zentrales Ziel darstellen. Besondere Aufmerksamkeit gebührt der Aufklärung über psychische Erkrankungen und deren Behandlung an Schulen;*
- *mit den Kommunen weitere Maßnahmen zu überlegen, um die Zahl der Zwangseinsweisungen nach dem PsychKG weiter zu reduzieren;*
- *sich gegenüber den Trägern und allen Akteuren weiter dafür einzusetzen, dass die ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlung und Versorgung gemeindenah und möglichst niedrigschwellig weiterentwickelt werden. Sinnvoll sind modellhafte Maßnahmen zur Weiterentwicklung von regional vernetzten Versorgungsstrukturen, die auf eine Überwindung der starren Grenzen zwischen ambulanter, tagesklinischer und stationärer Behandlung zugunsten einer personenbezogenen Leistungserbringung zielen sowie Kooperationen zwischen somatischer Medizin, Psychiatrie und*

Psychosomatik. Dabei ist der Grundsatz "ambulant vor stationär" besonders zu beachten;

- *die Förderung von modellhaften Maßnahmen zur Weiterentwicklung von ambulanten Versorgungsstrukturen bzw. Netzwerken und komplementärer Strukturen im Bereich der Gemeindepesychiatrie sowie die niedrigschwelligen Hilfen für demenzkranke Menschen fortzuführen und weiterzuentwickeln, um damit insbesondere Angehörige zu unterstützen und ihre Pflegebereitschaft zu stärken.*

Ein besonderes Anliegen der FDP-Fraktion ist die Verbesserung der Prävention von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen sowie bei älteren Menschen. Dazu gehört auch die ursachenbezogene Prävention von Suchterkrankungen, insbesondere im Zusammenhang mit Alkoholkonsum.

Aufgaben für die Pflege ergeben sich vor allem im Bereich der Altenpflege bei der Früherkennung von Depressionen im Alter, die nach wie vor unterschätzt werden. Gerade da Pflegende die Betroffenen im Alltag erleben, können Sie auf Symptome frühzeitig aufmerksam werden.

Pflegekammer

Wie steht Ihre Partei zur Einrichtung einer Pflegekammer in Nordrhein-Westfalen?

Im Rahmen der Anhörung im Januar 2010 des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales haben sich nahezu alle Sachverständigen gegen die Einführung einer Pflegekammer in NRW ausgesprochen. Die FDP-Fraktion schließt sich dieser ablehnenden Haltung grundsätzlich an. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf eine Bewertung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (Vorlage 14/2763), wonach eine Zwangsmemberschaft "in einer nicht für erforderlich erachteten Kammer für Pflegeberufe der negativen Koalitionsfreiheit nach Art. 9 Abs. 3 GG entgegen stehen würde." Auch die Bewertung hinsichtlich der Qualitätssicherung, die nach Auffassung des MAGS Aufgabe der Leistungsanbieter ist, diese nach Bundesrecht tätig sind und somit an die Vorgaben einer Landespflegekammer nicht gebunden wären, ist aus unserer Sicht plausibel. Hinzu kommt die Tatsache, dass Pflegende nicht zu den freien Berufen zählen, sondern überwiegend abhängig beschäftigt sind. So gibt es nach Angaben des MAGS in NRW rund 200.000 sozialversicherungspflichtig beschäftigte Pflegekräfte und nur 2.136 ambulante Pflegedienste als selbstständige Unternehmen, die wiederum abhängig angestellte Pflegekräfte beschäftigen.

Zusammenarbeit mit dem Pflegerat Nordrhein-Westfalen

- Welche Möglichkeiten sehen Sie, die geführten Gespräche zwischen Ihrer Partei und dem Pflegerat NRW weiter auszubauen, damit in der nächsten Legislaturperiode ein regelmäßiger Austausch vor wichtigen Entscheidungen stattfinden kann?
- Wie stellen Sie sicher, dass der Pflegerat NRW in pflegerelevanten Gesetzgebungsverfahren sowie in wichtigen Gremien und Ausschüssen vertreten ist?

Selbstverständlich ist die FDP-Fraktion an einem regelmäßigen und vertrauensvollen Austausch mit dem Pflegerat in NRW interessiert. In den bisherigen Anhörungen zum Thema "Pflege" wurde der Pflegerat eingebunden, und dies soll nach unserer Auffassung auch in Zukunft so bleiben.