

Wahlprüfsteine des Pflegerats NRW zur Landtagswahl 2010

Beantwortung durch:

**Fraktion Bündnis90/DIE GRÜNEN
im Landtag NRW**

Fachkräftemangel in den Pflegeberufen

In den verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens werden bereits heute mehr Fachkräfte in der Pflege gesucht als Bewerber zur Verfügung stehen. Die Arbeitslosenquote für professionell Pflegende liegt mit 3% deutlich unter dem Durchschnitt. Das statistische Bundesamt hat 2006 berechnet, dass die Zahl der Schulabgänger von 2006 mit knapp 4 Mio. auf 2012 mit etwa 3 Mio. abnehmen wird. Gleichzeitig steigt die Zahl der Pflegebedürftigen, laut Enquête-Kommission des Landtages Nordrhein-Westfalen, von 460.000 auf 700.000 im Jahr 2020. Somit wird sich der Fachkräftemangel in der Alten- sowie Gesundheits- und Krankenpflege in der nächsten Legislaturperiode dramatisch zuspitzen.

Frage:

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

Antwort:

Die GRÜNEN teilen die Auffassung des Pflegerates NRW, dass derzeit ein erheblicher Fachkräftemangel im Bereich der Pflege besteht und nicht zuletzt vor dem Hintergrund der steigenden Zahl pflege- und unterstützungsbedürftiger Menschen der Bedarf an Pflegefachkräften weiter steigen wird. Deshalb haben wir uns in den vergangenen Jahren nachdrücklich für zusätzliche Ausbildungsplätze in der Altenpflege und eine verbesserte Förderung der Fachseminare eingesetzt. Bei den alljährlichen Haushaltsberatungen im nordrhein-westfälischen Landtag haben wir entsprechend zusätzliche Haushaltsmittel beantragt. Die von der schwarz-gelben Landesregierung vorgenommene Kürzung der Pauschalen für die Fachseminare, die dazu geführt hat, dass ein ausreichender Standard bezüglich Personal und Ausstattung kaum noch zu finanzieren ist, wollen wir zurücknehmen.

Darüber hinaus treten wir für eine Änderung bei der Finanzierung der Altenpflegeausbildung ein, da sich bislang nicht ausreichend Träger von Altenhilfeeinrichtungen an der Ausbildung beteiligen. Eine Ausbildungsumlage bietet hier eine Möglichkeit alle Träger an der Ausbildung zu beteiligen. Zudem wäre hierüber auch wieder ein besserer Ausbildungsmix

aus ambulanter, teilstationärer, stationärer und offener Altenpflege gegeben. Da sich bisher fast ausschließlich stationäre Einrichtungen an der Altenpflegeausbildung beteiligen, sehen wir im derzeit angelegten Finanzierungskonstrukt die Gefahr, dass sehr einseitig auf die Belange der stationären Pflege ausgebildet wird.

Allerdings sehen wir auch das Problem der unzureichenden Refinanzierungsmöglichkeiten für die Träger der ambulanten Pflege, wenn wieder eine Ausbildungsumlage eingeführt wird. Deshalb bedarf es hier entsprechender Regelungen mit den Kostenträgern bezüglich der Refinanzierung der Ausbildungspauschalen bspw. über die Pflegesätze.

Frage:

- Welche Schritte plant Ihre Partei zur Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe?

Antwort:

Der Pflege- und Gesundheitssektor ist eine wichtige Zukunftsbranche. In vielen Pflegeeinrichtungen fehlt es allerdings schon heute an Fachkräften und fachlichem Nachwuchs. Auch deshalb muss die Attraktivität der Pflegeberufe gesteigert werden. Wir werden uns dafür einsetzen, dass Pflegekräfte mehr Anerkennung erfahren und angemessen und besser bezahlt werden. Nachdrücklich unterstützen wir deshalb Maßnahmen zur grundlegenden Verbesserung der Arbeits- und Personal-situation in der Pflege. Denn eine gute pflegerische Versorgung erfordert auch gute Arbeitsbedingungen.

Insbesondere in der stationären Krankenpflege ist es in den letzten Jahren zu einem starken Personalabbau und damit zu einer hohen Verdichtung der Arbeitsanforderungen gekommen. Dies hat auch dazu geführt, dass aufgrund dieser schlechten Arbeitsbedingungen nicht mehr alle freien Stellen besetzt werden können. Dieser Entwicklung müssen wir entgegensteuern u.a. durch bessere Personalschlüssel sowie familienverträgliche Arbeitszeitregelungen und zeitgemäße Organisations-modelle. Ebenso muss der Gesundheitsschutz und die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz in vielen Einrichtungen und Diensten verbessert werden.

Schließlich werden wir uns dafür einsetzen, dass die in der Pflege Tätigen mehr Handlungskompetenzen und mehr Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung – auch an Hochschulen – sowie Supervision erhalten.

Nicht hinnehmbar ist eine Entwicklung, bei der die Dienstleistungen, pflegerische und nichtmedizinische Leistungen über Personaldienstgesellschaften und Zeitarbeitsfirmen erbracht und damit die Arbeitsbedingungen in Heimen und Krankenhäusern weiter verschlechtert werden. Hier sind auch Politik und Kostenträger gefragt. Die GRÜNEN werden sich auch in der kommenden Legislaturperiode dieses Thema aufgreifen und

sich für die Sicherung der regulären Beschäftigung und gute Arbeitsbedingungen engagieren.

Die Finanzierungsgrundlage für die Pflege muss erweitert und damit auch die finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen für die in der Pflege Tätigen deutlich verbessert werden. Hierzu haben wir seit längerer Zeit auch eine Struktur- und Finanzreform der Pflegeversicherung eingefordert. Wir wollen die Pflegeversicherung zu einer BürgerInnenversicherung weiterentwickeln in der alle versichert sind und bei der alle Einkommensarten zur Finanzierung berücksichtigt werden.

Auch die anderen Kostenträger wie die örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die u.a. für die ergänzende „Hilfe zur Pflege“ und für die „Gesundheitshilfe“ zuständig sind, müssen dazu beitragen, dass eine qualitativ gute Pflege und die Selbstbestimmung der Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf gesichert bleibt.

Deshalb bleibt es auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Kommunen weiterhin in die Lage zu versetzen, finanziell diese Aufgabe qualitativ gut zu bewältigen. Dies ist umso notwendiger, da spätestens mit der UN-Behindertenrechtskonvention die Wahrung der Selbstbestimmung nicht mehr mit dem Hinweis auf den Kostenvorbehalt (§13 SGB XII) unterlaufen werden darf, um nicht gegen die Inhalte dieser Übereinkunft zu verstoßen.

Berufsbildung und Ausbildung

Im Bereich der Pflegeausbildungen existieren zahlreiche neue Entwicklungen. Sie beginnen bei der Herabsetzung des Zugangsniveaus und führen über eine generalistische Pflegeausbildung hin bis zu primär qualifizierenden Hochschulstudiengängen in der Pflege.

Frage:

- Wie positioniert sich Ihre Partei zur Zusammenführung der drei Ausbildungsgänge Kinderkrankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege?

Antwort:

Die Qualifizierung der Pflegeberufe steht seit vielen Jahren im Focus fach- und politischer Diskussionen. Die pflegfachlichen, normativen, strukturellen und arbeitsorganisatorischen Anforderungen in der beruflichen Pflege haben sich aufgrund des Wandels im Gesundheitswesen und in der Pflege stark verändert. Das inzwischen vielfältige pflegewissenschaftliche Grundlagenwissen und viele sich überschneidende Handlungsfelder machen es notwendig, für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflegeausbildung eine gemeinsame Entwicklungsperspektive vorzunehmen. Es gibt eine große

Zahl von inhaltlichen Schnittmengen in den bisherigen Ausbildungen in den Pflegeberufen, die eine Trennung so wie bisher nicht mehr rechtfertigen.

Wir unterstützen deshalb die inhaltliche wie auch strukturelle Weiterentwicklung des Berufsfelds Pflege und dabei auch eine Neuausrichtung hin zu einer gemeinsamen und einheitlichen Ausbildung von Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege. Nicht zuletzt ist die Zusammenführung der verschiedenen Pflegeausbildungsgänge auch ein Schritt zur Angleichung an die Ausbildungsstrukturen innerhalb der EU (Bologna-Prozess).

Bei der Frage, welche Ausrichtung bei der gemeinsamen Pflegeausbildung vorgenommen werden soll, plädieren wir vorrangig für eine integrierte Ausbildung. Grundsätzlich sind wir zwar auch für einen generalistischen Ansatz offen, haben dem gegenüber aber auch noch eine große Skepsis, da mit dieser Ausbildung zu wenig spezialisierte Grundkenntnisse vermittelt werden. Mit einer generalistischen Ausbildung, so wie sie jetzt konzipiert ist, sehen wir die Gefahr verbunden, dass es an einer notwendigen Professionalität in spezielleren fachlichen Fragen fehlt. Ein Risiko sehen wir darin, dass Pflegefachkräfte nach der generalistischen Ausbildung auf dieser Qualifikationsstufe verbleiben und es an spezialisierten Fachkräften mangelt. So hat die generalistische Ausbildung in einigen europäischen Ländern zu einem Mangel bei der spezialisierten Versorgung z.B. alter Menschen geführt, so etwa in Spanien. Diese Gefahr ließe sich durch die Umsetzung eines mehrstufigen und durchlässigen Ausbildungsmodells mit Weiterqualifizierungs- und Spezialisierungsmöglichkeiten sicher verringern. Dies müßte als ein verbindlicher Teil der Ausbildung geregelt werden.

Die zahlreichen Modellprojekte zur integrierten und generalistischen Ausbildung wurden bisher zwar erfolgreich abgeschlossen. Viele Fragen zur konkreten inhaltlichen Ausgestaltung einer zusammengelegten Ausbildung sind allerdings noch nicht hinreichend beantwortet. Hier gibt es unserer Auffassung nach noch viele zentrale Aspekte zu beachten. So ist für uns wichtig, dass

- eine einseitige Medizinorientierung der Ausbildung vermieden wird,
- ausreichend spezifische FachexpertInnen für verschiedene Versorgungsbereiche vorhanden sind,
- in der Ausbildung frühzeitig Anreize auch für eine Spezialisierung gegeben werden,
- eine inhaltliche Überfrachtung der Ausbildung vermieden und ein
- ausgewogener Anteil von Theorie- und Praxisvermittlung gegeben ist.

Eine generalistische Ausbildung muss also mit klaren Vorgaben versehen werden, damit die genannten negativen Auswirkungen vermieden werden können. Ein Verlust an Kompetenz in wichtigen Pflegebereichen darf nicht hingenommen werden. Aufgrund der beschriebenen Bedenken gegenüber den derzeit entwickelten generalistischen Ausbildungsmodellen sehen wir in der integrativen Pflegeausbildung derzeit die gemeinsame Ausbildungsform, die die Anforderungen an eine zukunftsgerichtete Pflege besser löst.

Die Zusammenführung der Pflegeausbildungen macht weitreichende gesetzliche Regelungen notwendig. Dabei wäre auch die Finanzierung der zukünftigen Pflegeausbildung zu klären. Für eine integrierte oder generalistische Ausbildung brauchen wir ein bundeseinheitliches Pflegeausbildungsgesetz. Zudem wären Übergangsregelungen für die nach altem Recht examinierten Pflegekräfte notwendig.

Das Aufgaben- und Anforderungsprofil an die Pflege wird sich weiter verändern. Die Bedarfe werden sich aufgrund der unterschiedlichen familiären, kulturellen und sozialen Hintergründe weiter ausdifferenzieren. Hierzu gehört auch, dass die Konzepte der Pflege sich stärker an den spezifischen Bedürfnissen der Menschen ausrichten müssen. Zu einem festen Bestandteil einer guten Pflege muss deshalb auch die intensive Biografiearbeit und kultursensible Pflege gehören. Jeder Mensch sollte das Recht haben zu entscheiden, ob ein Mann oder eine Frau pflegt oder assistiert.

Frage:

- Wie steht Ihre Partei zur bereits begonnenen Modularisierung der Fachweiterbildungen?

und

Frage:

- Welche Möglichkeiten sieht Ihre Partei hinsichtlich einer horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit (ECTS-Anerkennung) innerhalb Europas?

Antwort zu beiden Fragen:

Die GRÜNEN sehen in der Modularisierung der Fachweiterbildung den richtigen Weg. Dies muss in NRW aber auch auf europäischer Ebene vorangebracht werden. Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass die dualen Ausbildungen und Fortbildungen in Europa so organisiert werden, dass auch für Teilabschnitte eine Vergabe von Leistungspunkten nach ECVET (European Credit System for Vocational Education and Training) ermöglicht und damit ihre Anerkennung auf Vollqualifizierungen gewährleistet wird. Darüber hinaus wollen wir eine konsequente Verzahnung des Leistungspunktesystems der Hochschulbildung (ECTS) mit dem der beruflichen Bildung ECVET mit dem Ziel, die oft schwierigen Übergänge von der beruflichen in die akademische Bildung zu erleichtern. Damit soll erreicht werden, dass die Leistungspunktesysteme der Hochschulbildung mit denen der beruflichen Bildung anschlussfähig gestaltet werden. Die Aus- und Fortbildung sollte darum in allen Mitgliedsstaaten modular organisiert, die einzelnen Abschnitte

nach dem ECVET zertifizierbar und die Vergleichbarkeit der Abschlüsse sichergestellt sein.

Frage:

- Wie steht Ihre Partei zur primären Hochschulbildung im Pflegebereich und zu dualen Studiengängen?

Antwort:

Wir GRÜNE setzen uns für ein durchlässiges und abgestuftes Ausbildungssystem ein. Darin soll jede und jeder die Chance bekommen, die Qualifikation schrittweise zu erweitern.

Folgen müssen unbürokratische Weiterbildungsmöglichkeiten mit Aufstiegschancen.

Für das Berufsfeld Pflege ist auch die akademische Ausbildung notwendig, um die Entwicklung der Pflegewissenschaft sowie die Ausbildung, Qualifizierung und Weiterbildung von Pflegefachkräften zu sichern. Deshalb werden wir uns dafür einsetzen, dass in NRW die Anzahl der Studienplätze für den Bereich Pflege in NRW deutlich erhöht und die Pflegeforschung an den bestehenden und neuen Standorten auf- bzw. ausgebaut wird.

Allerdings halten wir es nicht für angebracht, dass alle beruflich Pflegenden eine akademische Ausbildung absolvieren müssen. Dies ist für die konkrete Pflegearbeit vor Ort weder sinnvoll noch sachgerecht. Praxisbezug, der akzeptierende und angemessene Umgang mit Menschen und vor allem die Bereitschaft pflege- und unterstützungsbedürftige Menschen in der Wahrung ihrer Selbstbestimmung zu unterstützen, müssen neben einer guten pflegefachlichen Qualifikation in den Vordergrund treten.

Pflegereform 2008: Pflegestützpunkte – Pflege TÜV

Ab dem 01.01. 2009 hat jeder Pflegebedürftige einen Rechtsanspruch auf Hilfe und Unterstützung durch einen Pflegeberater. Dieser Rechtsanspruch wurde mit der Pflegereform 2008 beschlossen. Zur Anschubfinanzierung der Pflegestützpunkte wurde von Seiten der Pflegeversicherung ein Betrag von 60 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Pro Pflegestützpunkt kann der Aufbau somit mit einem Betrag von bis zu 45.000 Euro gefördert werden.

Frage:

- Wie sieht die grundsätzliche Positionierung Ihrer Partei zu den Pflegestützpunkten aus?

Antwort:

Die Wohnquartiere müssen stärker als bisher auf die Bedürfnisse von älteren Menschen ausgerichtet werden. Hierzu gehören beispielsweise:

- Hilfen und Dienstleistungen für das selbstständige Wohnen: barrierefreie Wohnungen, Hol- und Bringdienste,
- ein ausreichendes Angebot an Läden und ortsnahen Dienstleistungen,
- eine unabhängige stadtteil- und wohnquartiersnahe Wohn- und Pflegeberatung.

Wir GRÜNEN haben deshalb die Grundüberlegung, die hinter der Einrichtung von Pflegestützpunkten steckt, nämlich eine unabhängige Beratung und auch Vermittlung von Pflegeleistungen ortsnah anzubieten, nachdrücklich unterstützt.

Starke Kritik haben wir allerdings an der sehr kassenlastigen Ausrichtung der Pflegestützpunkte. Und leider haben sich unsere Befürchtungen bei der Einrichtung der Pflegestützpunkte und der derzeitigen Ausgestaltung und Umsetzung in NRW diesbezüglich vielerorts bestätigt.

Beim Aufbau und der konkreten Arbeit sind im besonderen Maße Kooperationen mit und zwischen verschiedenen Beratungsangeboten gefragt. Eine einseitige Ausrichtung auf die Belange Pflegekassen und damit verbunden die Einrichtung von Pflegestützpunkten in den Büros der größten Krankenkasse vor Ort - so wie es leider in vielen Kommunen nun umgesetzt wird - ist nicht mit einer wohnortnahen und unabhängigen Beratung vereinbar. Vielmehr müssen die Kommunen - nicht zuletzt, weil sie verantwortlich sind, für die Sicherstellung der örtlichen Einrichtungen der Daseinsfürsorge - im Rahmen ihrer Sozialplanung maßgeblich über die Standorte der Stützpunkte entscheiden können. Dabei kann es zur Versorgung ländlich strukturierter Gebiete oder kleinerer Stadtteile auch sinnvoll sein einen mobilen Pflegestützpunkt einzurichten. Diese Möglichkeit sehen die Vereinbarungen zwischen Kommunen und Kassen leider nicht vor.

Darüber hinaus haben wir auch Kritik an der eingeschränkten Ausrichtung der Pflegestützpunkte, denn das Aufgabenfeld eines Stützpunktes sollte sich nicht nur auf den Aspekt Pflege beschränken. Vielmehr müssen auch das Wohnen und die Bewältigung des Alltags in den Blick genommen werden, damit der Verbleib im gewohnten Wohnumfeld gesichert werden kann. Deshalb wollen die GRÜNEN den Grundgedanken des Pflegestützpunktes weiterentwickeln hin zu einer Anlauf-, Informations- und Koordinationsstelle, wenn möglich auch zu einem Begegnungszentrum im Wohnquartier und Stadtteil. Wir nennen diese Form Quartiersstützpunkt. Wir wollen erreichen, dass diese Angebote in den Kommunen entwickelt und wohnquartiersnah eingerichtet werden.

Frage:

- 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?

Antwort:

Wir werden uns dafür einsetzen, dass es zwischen den Pflegestützpunkten und den Servicestellen zu einer abgestimmten Beratung kommt. Allerdings sehen wir das bisherige Beratungsangebot der Servicestellen überwiegend als unzureichend an. Hier bedarf es der Verbesserungen und ggfs. entsprechender Änderungen im SGB IX und SGB XI.

Für sehr wichtig halten wir den Ausbau der Beratungsangebote für Menschen mit Behinderungen, die betroffene und selbst erfahrene MitarbeiterInnen in die Beratungsarbeit mit einbeziehen (peer-counseling). In einigen Städten gibt es hierzu bereits sehr positive Ansätze. Den Ausbau dieses Beratungsangebotes werden wir unterstützen. Ebenso eine Kooperation mit den Pflegestützpunkten.

Frage:

- Welche finanziellen Leistungen sollen den Pflegestützpunkten über die Anschubfinanzierung hinaus für die laufenden Personal- und Sachkosten gewährt werden?

Antwort:

Die Aufgaben der Pflegestützpunkte, eine umfassende und unabhängige Beratung wohnortnah anzubieten, sowie die sektorübergreifende Koordination aller Hilfs- und Unterstützungsangebote vorzunehmen, müssen dauerhaft gesichert werden. Eine Grundvoraussetzung hierfür ist, dass die Anbieter und deren Leistungen in einem Quartier und Stadtteil mit in das Gesamtangebot des zuständigen Pflegestützpunktes integriert werden können. Wenn die Pflegestützpunkte diese Aufgabe erfüllen, muss auch über die Anschubfinanzierung hinaus eine Finanzierung für die laufenden Personal- und Sachkosten gewährt werden. In diesem Zusammenhang verweisen wir auch auf die Beantwortung der beiden Fragen zuvor.

Frage:

- Wie stellt Ihre Partei die beste pflegerische Beratung sicher – durch Fachpflegekräfte oder durch Sozialversicherungsfachangestellte?

Antwort:

Eine gute pflegerische Beratung kann nur durch Pflegefachkräfte erfolgen. Allerdings sollte eine Beratung für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf mehr umfassen als kompetent zu pflegerischen Fragen Auskunft geben. Eine entsprechende Beratungsstelle, wie ein erweiterter

Pflegestützpunkt (Quartiersstützpunkt) muss auch Beratung und Unterstützung in Fragen des Wohnens, der Alltagsgestaltung und der Lebensbegleitung geben. Hierzu benötigen wir verschiedene Fachkräfte und Professionen. Denn Pflege ist zwar ein wichtiger Bereich - darf aber nicht der Alleinige sein zur Sicherung der Lebensqualität.

Wir halten deshalb eine multiprofessionell ausgerichtete Beratungsstelle für notwendig, in der neben Pflegefachkräften auch andere Fachkräfte ihre Kompetenzen im Sinne einer Unterstützung bei der Alltags- und Lebensbewältigung pflege- und unterstützungsbedürftiger Menschen einbringen. Sozialversicherungsangestellte zählen wir allerdings nicht dazu.

Frage:

- 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?

Antwort:

Die Grünen haben erhebliche Kritik am bestehenden Pflege-TÜV. Denn die Kategorien aus denen sich die Pflegenoten zusammensetzen, bilden nur einen Teil der Pflege- und Betreuungsqualität eines Heimes ab. Die Ergebnisqualität und die Qualität der Einrichtung in Hinblick auf Wohnen, Kommunikation, Öffnung zum Wohnquartier und Stadtteil werden nur unzureichend oder überhaupt nicht gemessen. Deshalb halten wir den Prüfkatalog für unzureichend. Hinzu kommt das Problem – wie vom Pflegerat in dieser Frage angesprochen, dass trotz Verfehlungen oder erheblicher Defizite in einem wesentlichen Bereich der pflegerischen Versorgung (z.B. Dekubitus, Mangel- oder Fehlernährung) oder - was wir auch für sehr wichtig erachten - im Pflegekonzept (z.B. das Fehlen einer biografieorientierten Betreuungsarbeit mit Menschen mit Demenz oder das Fehlen eines kultursensiblen Ausrichtung in der Pflege- und Alltagsgestaltung) das Heim in der Gesamtnote doch noch ein passables Ergebnis erzielen kann.

Nicht hinnehmbar ist auch die Situation, dass gegen Pflegeeinrichtungen, bei denen gravierende Mängel festgestellt werden, nicht sofort dagegen vorgegangen wird. Vielmehr folgt ein langwieriges Prozedere mit Bescheiden und Fristensetzung, bevor wirklich eine Konsequenz für die Pflegeeinrichtungen gezogen wird. Das Qualitätsprüfsystem muss inhaltlich und strukturell entsprechend neu überarbeitet und den PrüferInnen eine bessere Rechtsgrundlage gegeben werden. Hierfür werden wir uns im Land und Bund einsetzen.

Wohn- und Teilhabegesetz NRW

In 2008 hat der Landtag von Nordrhein-Westfalen das Wohn- und Teilhabegesetz erlassen. Es soll die Interessen und die Bedürfnisse der Bürger von Nordrhein-Westfalen in den Betreuungseinrichtungen stärken und sie vor Beeinträchtigungen schützen.

Frage:

- 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?

Antwort:

Zunächst muss sichergestellt werden, dass genügend Pflegefachkräfte vorhanden sind (hier verweisen wir auf die Ausführungen zum ersten Fragenblock). Darüber hinaus brauchen wir ein verlässliches Personalbemessungsinstrument. Mit den Instrumenten RAI (Resident Assessment Instrument) oder LEP (Leistungserfassung in der Pflege) stehen bereits erprobte Instrumente zur Verfügung, die ein objektives und transparentes Verfahren zur Personalbemessung möglich machen könnten. Hier ist neben der Politik auch die Pflegewissenschaft gefragt, diese oder ein anderes allseits anerkanntes Messinstrument mitzugestalten und zu implementieren.

Darüber hinaus muss sichergestellt werden, dass das qualifizierte Pflegefachpersonal entsprechend der Personalbemessung auch entsprechend von den Kostenträgern finanziert wird.

Frage:

- Wie sieht Ihre Unterstützung zu neuen Wohnformen im Alter aus?

Antwort:

Das Interesse älterer Menschen an neuen Wohnformen nimmt rasant zu. Dennoch setzen viele Träger und Investoren immer noch auf den Bau von Großeinrichtungen. Wir wollen hier einen konsequenten Wechsel bewirken. Wir wollen die Errichtung weiterer Pflegegroßeinrichtungen verhindern und den flächendeckenden Ausbau von neuen Wohn-, Pflege- und Unterstützungsformen konsequent unterstützen. Hierzu werden wir darauf dringen, dass u.a. im Landespflegegesetz die Weichen zu einem entsprechenden Wechsel gestellt werden. Die Kommunen müssen wieder stärker in die Lage versetzt werden, eine entsprechende Sozial- und Quartiersplanung vorzunehmen, um den weiteren Bau von Großeinrichtungen zu verhindern und Alternativen zu fördern. Mit Wohnkonzepten, die im Stadtteil professionelle Hilfe, Nachbarschaftsarbeit und soziale Netze miteinander

verbinden, wollen wir erreichen, dass ältere Menschen in ihrem gewohnten Lebensumfeld bleiben können. Als Alternative zu den stationären Einrichtungen wollen wir neue Wohn- und Pflegeformen wie Hausgemeinschaften, Altenwohngemeinschaften oder das Wohnen mit Versorgungssicherheit flächendeckend fördern.

Wir haben in der Zeit der rot-grünen Regierungsbildung bis 2005 erreicht, dass gemeinschaftliche Wohnformen wie Altenwohngemeinschaften aus Mitteln der Wohnraumförderung gefördert werden. Damit haben wir erreicht, dass neue Wohnformen in den normalen Wohnungsbau mit integriert werden. Dieses wollen wir fortsetzen und weiter ausbauen. Darüber hinaus wollen wir auch wieder modellhafte gemeinschaftlichen Wohnformen und Quartiers- und Nachbarschaftskonzepte fördern. Ein entsprechende Förderung, die auf Initiative der GRÜNEN vor über 12 Jahren in NRW bereits eingerichtet, unter der schwarz-gelben Landesregierung aber wieder abgeschafft wurde, wollen wir wieder einrichten.

Wir werden uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass die Arbeit der regionalen Beratungsstellen für "Neue Wohnformen im Alter" gesichert bleibt und gestärkt wird.

Darüber hinaus sehen wir die Notwendigkeit einen grundlegenden Umbau der bestehenden stationären Einrichtungen voranzutreiben. Die Pflegeheime müssen sich von Großeinrichtungen hin zu Orten des gemeinschaftlichen Wohnens wandeln: überschaubar, individuell und persönlich. Das Einzelzimmer als Rückzugsraum und zur Wahrung der Intimsphäre muss in allen Wohn- und Pflegeeinrichtungen Standard werden.

Frage:

- Welche Erfahrungen hat Ihre Partei bei der Umsetzung des Wohn- und Teilhabegesetzes gemacht und wo sehen Sie ggf. Korrekturbedarf?

Antwort:

Wir GRÜNEN haben als einzige Fraktion im Landtag dem WTG nicht zugestimmt, da wir erhebliche Kritikpunkte am Gesetz haben. Unsere Kritik richtet sich u.a.

- an den Standardabbau bezüglich Wohn- und Nutzfläche pro BewohnerInnen: Während das Landespflegegesetz ebenso wie die Wohnungsbauförderrichtlinien für gemeinschaftliche Wohnformen 50 qm jede BewohnerIn vorsehen, sind im WTG nur noch 40 qm vorgegeben. Diese können zudem auch noch weiter abgesenkt werden. Damit ist eine Abwärtsspirale bei den räumlichen Standards absehbar, da sich ein Weniger an Wohnfläche finanziell für die Einrichtungen rechnet;

- an die unzureichenden Regelungen bezüglich Einzelzimmer: 20% der Zimmer bleiben Doppelzimmer. Wir haben demgegenüber das Recht auf ein Einzelzimmer gefordert;
- an die einschränkenden Regelungen für die Heimaufsicht: Diese soll nur noch in den Heimen prüfen wo der MDK noch nicht geprüft hat. Diese Regelung verkennt, dass die Heimaufsicht z.T. andere Prüfbereiche hat als der MDK;
- an die unzureichenden Mitwirkungsmöglichkeiten gerade in den wirtschaftlichen Fragen, die die BewohnerInnen selbst betreffen;
- an den Geltungsbereich, der nun auch viele ambulante gemeinschaftliche Wohnformen mit einbezieht: Dies stellt auch die örtliche Heimaufsicht wieder vor neue Interpretationsprobleme bezüglich der Einordnung von stationären und ambulanten Wohnangeboten. Das MAGS hat versucht mit entsprechenden Ausführungsbestimmungen noch halbwegs praktikable Regelungen zu finden;
- daran, dass das WTG nun andere Vorgaben an ambulante Wohngemeinschaften stellt als die Wohnungsbauförderung. Wir befürchten, dass hierdurch der Ausbau der neuen Wohnformen behindert wird.

In diesen und auch noch weiteren Punkten sehen wir dringend Korrekturbedarf beim WTG.

Frage:

- Wie wollen Sie die Entbürokratisierung im Kontext der zunehmend aufwändigeren Prüfungen der Einrichtungen durch Heimaufsicht und MDK fördern?

Antwort:

Einige Bereiche wie die Dokumentationssysteme und die Qualitätsprüfungen müssen vereinfacht und harmonisiert werden. Hierdurch könnten die in der Pflege Tätigen entlastet werden, um mehr Zeit für die Pflege und Unterstützung zu erhalten. Eine grundsätzliche Kritik an den Prüfungen und Dokumentationspflichten haben wir allerdings nicht, da sie insbesondere dort notwendig sind, wo es bspw. um den Nachweis der geleisteten Arbeit und deren Qualität und um die Schaffung von Rechtssicherheit für pflegebedürftige Menschen, Beschäftigte in der Pflege und Einrichtungen und Dienste geht.

Prävention und Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen

Psychische Krankheiten stellen einen stark zunehmenden Anteil in der Ausfallstatistik deutscher Arbeitnehmer dar. Nach Berechnungen der Techniker Krankenkasse sind die

psychisch bedingten Fehlzeiten in den letzten zwei Jahren um fast 20 Prozent gestiegen. Für viele Menschen stellt eine seelische Beeinträchtigung weiterhin einen schweren Makel dar und sie verbergen ihre Erkrankung.

Frage:

Wo setzt Ihre Partei in der Prävention psychischer Erkrankungen einen Schwerpunkt und welchen Anteil können professionell Pflegende dabei wahrnehmen?

Antwort:

Prävention zur Vermeidung psychischer Erkrankungen ist eine öffentliche gesundheitspolitische Aufgabe. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen ist gerade in den letzten Jahren eine verstärkte Zunahme an seelischen Störungen und psychischen Erkrankungen zu beobachten. Für diese Entwicklung gibt es eine Reihe von Gründen. Neben einem ganzen Bündel von Faktoren ist auch ständiger Stress Ursache für ernste psychische Erkrankungen. Ursache für psychisch belastende Situationen sind bspw. bei Kindern und Jugendlichen Konflikte in der Familie, Trennung der Eltern, Noten- und Leistungsdruck, der durch die Schulzeitverkürzung und die verschärften Auslesemechanismen im Schulsystem deutlich verstärkt wurde und wirtschaftliche Probleme wie Arbeitslosigkeit. Die Häufigkeit psychischer Störungen ist auch davon abhängig, in welcher Lebens- und ökonomischen Situation sich die Familie befindet.

Viele Familien sind nicht in der Lage, die psychischen Problemen ihrer Kinder zu erkennen bzw. aufzufangen. Dieses kurz beispielhaft skizzierte Ursachenbündel von psychischen Erkrankungen zeigt, dass bei der Prävention psychischer Erkrankungen unterschiedliche Kompetenzen und Qualifikationen gefragt sind. Hierzu gehören u.a. die in der psychosozialen Versorgung, der Familienberatung und Jugend- und Sozialarbeit Tätigen. Hierzu gehören aber auch Institutionen wie Schule oder bei Erwachsenen die Einbeziehung der Arbeitssituation.

Ein Arbeitsfeld für professionell in der Pflege Tätige könnte insbesondere in der fachlichen Begleitung und Beratung bei der Anwendung und Vermittlung aktivierender und rehabilitierender Maßnahmen in der körperbezogenen und therapeutischen Pflege liegen. Entsprechende Präventionsangebote müssen unserer Auffassung nach vor allem lebensweltbezogen ausgerichtet werden, damit hierüber auch sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen in ihrem Wohn- und Lebensumfeld erreichen werden können.

Bei der Behandlung von Menschen mit einer psychischen Erkrankungen halten wir es für notwendig, dass stärker als bislang aus dem Blickwinkel von Menschen mit Psychiatrieerfahrung auf die Versorgung geschaut wird, um von diesem Standpunkt aus Kriterien für ein bedürfnis- und bedarfsgerechtes Angebot zu formulieren. Dies kann in einem dialogischen Prozess geschehen. Dialog steht für einen offenen, vorurteilsfreien Erfahrungsaustausch zwischen

Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und professionell in der Psychiatrie Tätigen. Die Haltung und der Umgang von Professionellen mit Betroffenen bedarf in vielen Fällen eines Umdenkungsprozesses, damit Selbstbestimmung und Eigenständigkeit gewährleistet werden können. Gesprächsführung und die Schulung interkultureller Kompetenz und Sensibilität sind für die Arbeit von hoher Bedeutung und müssen daher Eingang in die Aus- und Fortbildung von Fachkräften finden.

Untersuchungen zeigen, dass insbesondere Menschen mit schwereren psychischen Erkrankungen nach wie vor wenig psychotherapeutische, psychoedukative, ergo- und soziotherapeutische Unterstützung erhalten, obgleich diese Behandlungsformen nachweislich dazu beitragen, die Erkrankten zu stabilisieren und zukünftige stationäre Behandlung zu vermeiden. Dies muss sich durch einen besser zwischen den Kostenträgern abgestimmten Hilfemix verändern. Wir brauchen zudem neue Formen der nicht stationären Krisenintervention sowie -prävention, wie sie in Ländern wie Finnland bereits seit längerem bestehen und wie sie z.B. in Form der Krisenpensionen und der integrativen Versorgung derzeit in einigen Regionen in Deutschland erprobt werden.

Auch die neueren Studien zur Wirksamkeit und Nebenwirkungen von Neuroleptika, den klassischen und den atypischen, sollten zum Anlass genommen werden, bislang übliche Behandlungskonzepte bei schweren psychischen Erkrankungen zu überprüfen und „bedürfnisangepasste Behandlungsformen“ zu etablieren, die soweit wie möglich auf den Einsatz von Psychopharmaka zu verzichten.

Frage:

- Wie kann das Wissensdefizit in der Gesellschaft abgebaut werden und dabei eine gezielte Entstigmatisierungskampagne aussehen?

Antwort:

Notwendig sind Aufklärungskampagnen zum Abbau von Vorurteilen gegenüber psychischen Erkrankungen und über ihre Behandlungsmöglichkeiten. Ziel muss eine Einstellungs- und Verhaltensänderungen zur Beseitigung von Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch Erkrankter sein. Eine Kampagne hierzu sollten u.A. die

- Förderung der gesellschaftlichen Hinterfragung von Stigmatisierung und Diskriminierung,
- Integration und Wertschätzung von Menschen mit psychischen Problemen innerhalb aller Gesellschaft sowie
- Verbesserung der Medienberichterstattung über psychische Krankheit zum Ziel haben.

Sinnvoll sind hierbei auch Unterrichtsprojekte, bei denen bereits in der Schule SchülerInnen und LehrerInnen für die seelischen Probleme von Kindern und Jugendlichen sensibilisiert werden.

Pflegekammer

Der Pflegerat Nordrhein-Westfalen fordert zum Wohle der Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen die Errichtung einer Pflegekammer zur Qualitätssicherung der Pflegeleistungen in ambulanten, teilstationären und stationären Bereichen. Eine Pflegekammer würde eine fachliche Beratung des Gesetz- und Verordnungsgebers gewährleisten, eine geordnete Aus-, Fort- und Weiterbildung für die Pflegenden sichern sowie für Gutachter- und Schiedsstellentätigkeiten zur Verfügung stehen. Eine Registrierung der Pflegenden würde nicht nur zuverlässige Daten über im Beruf stehende Pflegepersonen liefern, sondern auch eine sichere Basis für Ausbildungsbedarfe abbilden und damit eine nachhaltige Zukunftssicherung der Pflegeberufe darstellen.

Frage:

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

Antwort:

Die Idee einer umfassenden berufsständischen Vertretungs- und Organisationsform für die Pflege wird von Bündnis 90/ Die Grünen bereits seit den frühen 1990er Jahren positiv diskutiert. Eine Pflegekammer ist dabei eine der Ausgestaltungsoptionen, den Stellenwert der Pflege zu verbessern. Aus unserer Sicht muss es dabei um eine gebündelte, stärkere Vertretung der Pflege und damit um mehr Professionalisierung und Eigenständigkeit gehen. Ob die bloße, gesetzlich induzierte Einrichtung einer Kammer dies löst, sehen wir skeptisch. Zudem beinhaltet das Konzept einer Kammer eine Pflichtmitgliedschaft, der wir GRÜNE grundsätzlich kritisch gegenüberstehen. Neben damit verbundenen zu klärenden verfassungsrechtlichen Fragen, kann nur der Berufsstand selbst klären, ob er eine Kammer oder ggf. andere Optionen für die geeignete Vertretungsform hält. Hier beobachten wir, dass es hier unterschiedliche Auffassungen gibt. Dennoch halten wir es für sehr sinnvoll, diese Debatte konstruktiv fortzuführen. Deshalb haben wir die Diskussion um die Einrichtung einer Pflegekammer in NRW auch parlamentarisch im Landtag angestoßen. Die Enquetekommission zur „Situation und Weiterentwicklung der Pflege in NRW“ hatte hierzu eine entsprechende Handlungsempfehlung ausgesprochen.

Auch für Nordrhein-Westfalen besteht der Bedarf der Stärkung und einer Weiterentwicklung

der Professionalität der Pflegeberufe. Deshalb werden wir uns dafür einsetzen, dass ein Konzept zur Stärkung und Weiterentwicklung des Berufsfeldes Pflege auf Landesebene entwickelt wird mit den wesentlichen Zielen

- eine sachgerechte professionelle Pflege entsprechend den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen sicherzustellen,**
- Förderung und Überwachung der beruflichen Belange der professionell Pflegenden unter Beachtung der Interessen der Bevölkerung,**

- die pflegerische Fachkompetenz bei gesundheitspolitischen Entscheidungsprozessen regelhaft einzubinden,
- berufsrechtliche Grundlagen im Kontext zu Regelungen der Europäischen Union zu schaffen.

Zusammenarbeit mit dem Pflegerat Nordrhein-Westfalen

Gespräche zwischen der Landesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen und den politischen Parteien sind an vielen Stellen Selbstverständlichkeit geworden, basieren aber häufig auf der Initiative des Pflegerats Nordrhein-Westfalens.

Frage:

- 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?

Antwort:

Wir GRÜNEN werden die bislang gepflegten regelmäßigen Kontakte zum Pflegerat NRW und den Austausch insbesondere vor wichtigen parlamentarischen Initiativen oder Entscheidungen auch in der nächsten Legislaturperiode intensiv weiterführen.

Frage:

- Wie stellen Sie sicher, dass der Pflegerat NRW in pflegerelevanten Gesetzgebungsverfahren sowie in wichtigen Gremien und Ausschüssen vertreten ist?

Antwort:

Im Rahmen unserer Gestaltungs- und Einflussmöglichkeiten werden wir darauf hinwirken, dass der Pflegerat NRW an den entsprechenden Anhörungen und Sachverständigensitzungen im Landtag beteiligt wird und dass Hinweise und Positionierungen in das weitere Verfahren mit einbezogen werden. Wir werden uns auch dafür aussprechen, dass der Pflegerat auch bei der Verbändeanhörung des zuständigen Ministeriums einbezogen wird. Die Entscheidung hierüber obliegt allerdings dem Ministerium selbst.