



Versorgungs- und Hilfe- strukturen für pflegebedürftige Menschen – heute

Dr. Klaus Wingefeld

Institut für Pflegewissenschaft an der Universität
Bielefeld

Verkürzungen in der Diskussion um zentrale Ziele der Sicherungssysteme

- SGB IX und SGB XII = Teilhabe
 - SGB XI = Pflege = Kompensation der Beeinträchtigungen bei Menschen, bei denen das Ziel der Teilhabe keine Rolle mehr spielt
- = Missverständnis, das heute vielfach Basis für die Abgrenzung der Leistungsverantwortung ist

„Die einzigartige Funktion der Pflege besteht darin, dem kranken (...) Individuum bei der Verrichtung von Aktivitäten zu helfen, die seiner Gesundheit oder ihrer Wiederherstellung (...) förderlich sind und die es ohne Beistand selbst ausüben würde, wenn es über die dazu erforderliche Stärke, Willenskraft oder Kenntnis verfügte.

Sie leistet ihre Hilfe auf eine Weise, dass das Individuum seine Selbständigkeit so rasch wie möglich wiedergewinnt“ (V. Henderson).

Förderung und Erhalt der Selbständigkeit im SGB XI

- „(...) Hilfen sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen wiederzugewinnen oder zu erhalten“ (§ 2 Abs. 1).
- Pflegebedürftigkeit überwinden und mindern (§ 5 Abs. 2).
- „(...) Leistungen haben eine humane und aktivierende Pflege (...) zu gewährleisten“ (§ 11 Abs. 1).

usw.

Aber...

- Zu enger Begriff der Pflegebedürftigkeit
- Leistungsdefinitionen übergehen das Ziel der Förderung von Selbständigkeit
- Fehlende Konzepte
- Fehlende ökonomische Anreize für Pflegeeinrichtungen
 - ambulante Pflege
 - stationäre Langzeitpflege
 - Kurzzeitpflege
- Fehlende Personalressourcen

Reha vor Pflege?

- Krankenkassen finanzieren, Pflegekassen profitieren ggf.
- Zu enges Verständnis:
Rehabilitation als komplexe, interdisziplinäre Maßnahme
- Angebot ignoriert die begrenzten Möglichkeiten der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen
- Sind traditionelle Formen der medizinischen Rehabilitation (=kurze Episode verstärkter Ressourcenförderung) bei schleichendem Verlauf der Pflegebedürftigkeit überhaupt erfolgversprechend?

Planung der Hilfestrukturen vs. Wettbewerb

- **Pflege ist in Teilen ein Markt, der sich der planerischen Gestaltung entzieht**
- **Der Pflegebedürftige als Kunde?**
- **Wie vertragen sich marktförmige Beziehungen und der Gedanke der Teilhabeförderung?**

Fragmentiertes System

- **Fragmentiertes Sicherungssystem**
Krankenversicherung - Pflegeversicherung - Sozialhilfe - Unfall-/Rentenversicherung - Kinder/Jugendhilfe ...
- **Fragmentiertes Angebot an Beratung und Koordination**
Kommunale Pflegeberatung, Wohnberatung, Pflegestützpunkte, Versorgungseinrichtungen, Kostenträger ...
- **Fragmentierte Institutionenlandschaft**
Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste, Pflegeheime, Arztpraxen, hauswirtschaftliche Dienste, spezialisierte Versorgungszentren, Apotheken, Hilfsmittelvertriebe, Kranken- und Pflegekassen ...

In Deutschland existieren relativ gute Voraussetzungen für die Sicherstellung von bedarfsgerechter Versorgung und Teilhabe.

In nur wenigen anderen Ländern fällt es so schwer, die verfügbaren Ressourcen zu koordinieren und effektiv zu nutzen.



Versorgungs- und Hilfe- strukturen für pflegebedürftige Menschen – Perspektiven

Dr. Klaus Wingefeld

**Institut für Pflegewissenschaft an der Universität
Bielefeld**

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

- **Aufhebung des engen Verständnisses von Pflege und Pflegebedürftigkeit**
- **Selbständigkeit bei Aktivitäten und bei der Gestaltung von Lebensbereichen als Bezugspunkt**
- **Verbesserte Methode zur Feststellung des Bedarfs an rehabilitativen Maßnahmen**
- **Vermehrte Chancen zur Integration von Bedarfsfeststellung**

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff - Herausforderungen

- Pflege und Ressourcenförderung neu denken
- Beziehung zwischen den Sicherungssystemen klären
- Neue Leistungen definieren

Leistungen: Entwicklungserfordernisse

- Formen der Übergangsversorgung schaffen bzw. qualifiziert weiterentwickeln
- Weiterentwicklung der ambulanten Langzeitpflege
- Adäquate Formen der Rehabilitation bei Pflegebedürftigkeit:
 - Ausbau mobil-ambulanter Formen
 - besserer Zugang zu „niedrigschwelligen“ Maßnahmen
 - Ausbau/Etablierung rehabilitativer Pflege
- Bedarfsgerechte Pflege kostet Geld

Koordination und Kooperation

- **Steuerung ist unverzichtbar – mit oder ohne Wettbewerb!**
- **Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen ist kein Verschiebebahnhof**
- **Case Management – aber bitte kein alter Wein ...**
- **Sektorübergreifendes Handeln ermöglichen**
- **Pflege und soziale Arbeit ?!**

Qualität und Ergebnisorientierung

- **Neuorientierung der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung**
- **Entideologisierung der Qualitätsdiskussion:**
 - **Fachlichkeit**
 - **Nutzerperspektive**
- **Präzisierung der Zielsetzungen von Hilfen für pflegebedürftige Menschen**
- **Welche Formen der Ergebnisüberprüfung erfordert der Teilhabegedanke?**