

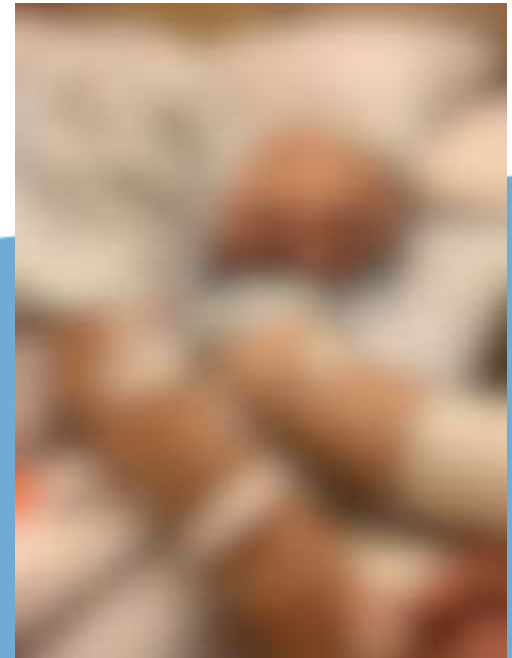


GPA Neu-Ulm, 20.03.2019

Was ist uns gute Pflege wert und wie können wir sie bekommen?

Impulsreferat von Prof. Dr. Veronika Schraut

**Professorin für Pflege- und
Rehabilitationswissenschaften, exam.
Altenpflegerin**

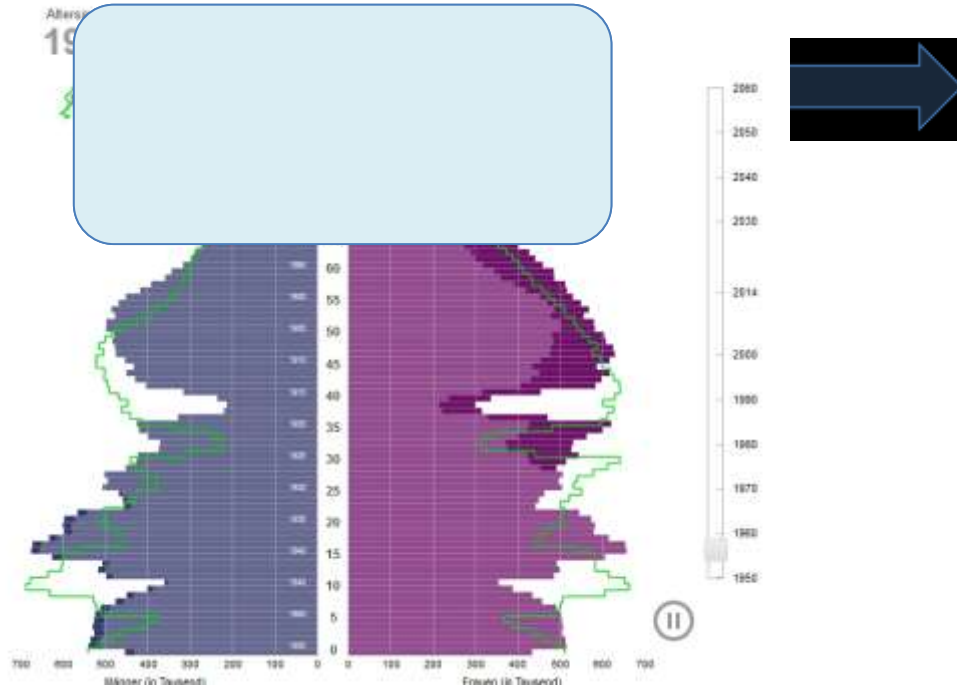


Überblick:

- Demographischer Wandel und Versorgungsrisiken
- Realität in der Pflege
- Pflegereformen
- Akademisierung- die Idee dahinter
- Eine starke Stimme für die Pflege
- Vereinheitlichung durch generalistische Pflegeausbildung-
Vorreiter Ausland
- Politische Notwendigkeiten

Demographischer Wandel

Bevölkerung in Deutschland



Versorgungsrisiken

- Chronische Krankheit
- Multimorbidität
- Polypharmazie
- Demenz
- Pflegebedürftigkeit



Versorgungsrisiko Pflegebedürftigkeit

2,5 Millionen Pflegebedürftige
insgesamt

Zu Hause versorgt:
1,76 Millionen (70%)

In Heimen
versorgt:
743 000 (30%)

Durch Angehörige:
1,18 Millionen
Pflegebedürftige (67%)

Zusammen mit / durch
ambulante Pflegedienste:
0,58 Millionen
Pflegebedürftige (33%)

(Pfleigestatistik, 2013)

Realität in der Pflege

- Pflegeeinrichtungen unterbesetzt
- Stress und Hektik bestimmen den Pflegealltag
- Nachtdienst nur eine Pflegekraft für 50 und mehr Pflegebedürftige
- Fehlende Zeit für menschliche Zuwendung
- Grundanforderungen „sauber“, „satt“, „trocken“ werden häufiger nicht mehr erfüllt
- Fachexpertise fehlt massiv



Realität in der Pflege

- Wundversorgung in Heimen schlechter (lt. MDK-Qualitätsbericht)
- Demente Menschen im Krankenhaus akut gefährdet
- Bezahlung unangemessen: Brutto: 2600 €/Westen; 2000€/Osten
- Hohe Teilzeitquote (>60%), auch gegen den Willen der Beschäftigten zur flexibleren Dienstplanung für den Betreiber
- Bei privaten Betreibern oft keine Tarifverträge oder vergleichbare Regelungen

Pflegereformen der Vergangenheit, der Gegenwart und der Zukunft

- Leistungen für Demenzkranke wurden erhöht
- Generalistische Pflegeausbildung wurde beschlossen
- Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen
- Unterstützung für pflegende Angehörige wurde verbessert
- Mehr Arbeitsplätze in der Pflege sollen geschaffen werden

Dennoch:

- Arbeitsmarkt ist leergefegt
- Altenpflegekräfte bleiben nicht lang im Job wegen schlechten Arbeitsbedingungen



Akademisierung- die Idee dahinter

Quantitative Ausweitung und qualitative Veränderung der Versorgungsbedarfe

Zunehmende Komplexität des Versorgungsauftrags

- Empfehlung des Wissenschaftsrates zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen liegt bei 10%-20% (Wissenschaftsrat, 2012)
- Bessere Pflegediagnostik führt zu gutem klinischen Entscheidungsprozess (Matzke, 2017)
- Weg von einer funktions- und verrichtungsorientierten hin zu einer bedarfsgerechten Pflege (Matzke, 2017)



Akademisierung- die Idee dahinter

- Kompetenzentwicklung in der Pflege kann helfen, dem Pflegenotstand zu begegnen (→ 50%ige Fachkraftquote)
- Verminderung der Mortalitätsrate um 7% durch Erhöhung des Anteils Bachelors um 10% (Aiken et al., 2015)
- Qualitätssteigerung für alle Beteiligten und v.a. den Patienten durch Ausweitung der Kooperation von Gesundheitsberufen
- Flache, vernetzte Teamstrukturen werden als sinnvoll und tragfähig angesehen



Pflegekammer- eine starke Stimme für die Pflege (Röver, 2017)

- Bayerischer Sonderweg der **Vereinigung der Pflege** ohne Pflichtmitgliedschaft
- Gründungskonferenz vom 28.1.2016 ohne Beteiligung der Pflegeverbände mit 16 Mitgliedern
- Hauptkritikpunkt der Berufsverbände ist die fehlende Pflichtregistrierung Sicherung der Augenhöhe mit anderen Playern im Gesundheitswesen
- Nicht-Beteiligung bei einer Bundespflegekammer
- Unterstützung durch zahlreiche Wohlfahrtsverbände und viele Einrichtungsträger
- Gesetz zur Gründung einer Vereinigung der Pflegenden in Bayern mit Wirkung zum 01.05.2017 vom Parlament verabschiedet

DPV, 2017

„Niemand kann Pflege besser
definieren und gestalten als die Pflege selbst“

Ausbildungsreform: nun doch!

Wesentliche Bausteine:

1. Generalistisch berufliche Pflegeausbildung mit einem einheitlichen Berufsabschluss
 2. Einheitliche Finanzierung mit Schulgeldfreiheit und Ausbildungsvergütung
 3. Erstmalige Einführung eines Pflegestudiums als Ergänzung zur beruflichen Pflegeausbildung
- Entscheidung nach 22 Monaten für oder gegen generalistischen Abschluss
 - bei Durchsetzung um mehr als 50% nach sechs Jahren, Abschaffung der zusätzlichen Abschlüsse

Politische Notwendigkeiten



- Auf- und Ausbau von Pflegestützpunkten (Angehörige)
- Weiterentwicklung der Pflegekammerthematik
- Forcierung der generalistischen Pflegeausbildung
- Mehr Ressourcen und Gestaltungsmöglichkeiten schaffen
- Thema Pflegenotstand zum Brennpunktthema machen

Politische Notwendigkeiten

- Künftige Entwicklung hochschulisch qualifizierter Pflege gestalten:
 - Adäquate Eingruppierung
 - Eigenverantwortliches Arbeiten mit der Übernahme von Verantwortung
 - Verbesserung der Rahmenbedingungen (Stärkung des ambulanten Bereichs gemäß PSG II)



Und nun das Wesentliche nochmals kurz und prägnant für Sie zusammengefasst:



Hochschule
Kempten

University of Applied Sciences



Fakultät Soziales
und Gesundheit

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

© Hochschule Kempten – University
of Applied Sciences, Prof. Veronika
Schraut Was ist uns gute Pflege
wert?



Prof. Dr.
Veronika Schraut
veronika.schraut@hs-kempten.de