

# Pflege-Report 2016

## Schwerpunkt:

### Die Pflegenden im Fokus

Klaus Jacobs, Adelheid Kuhlmei, Stefan Greß,  
Jürgen Klauber und Antje Schwinger (Hrsg.)

## Zusammenfassung



## TEIL I Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus

### Kapitel 1 Perspektiven zum pflegerischen Versorgungsmix

Stefan Görres, Kathrin Seibert und Susanne Stiefler

Vor dem Hintergrund gesellschafts- und berufsstruktureller Veränderungen gewinnen Fragen einer bedarfsgerechten, an die Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen angepassten Gestaltung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung zunehmend an Bedeutung. Die Autoren skizzieren die Herausforderungen und die damit verbundenen Möglichkeiten einer Neuzuschneidung, Erweiterung und Ausdifferenzierung des pflegerischen Versorgungsmix. Dabei stehen Überlegungen zur personellen sowie institutionellen Modellierung im Mittelpunkt, um zukünftige Versorgungsstrukturen in den Blick zu nehmen, die sowohl der demografischen Entwicklung und ihren Herausforderungen als auch den limitierten Möglichkeiten in den klassischen Versorgungssettings und dem Fachkräftemangel in der Pflege Rechnung tragen. Vorrangig ist hier, die vielfältigen Grenzen innerhalb der Versorgungsstrukturen zu überwinden.

## **Kapitel 2 Wer pflegt? Personen- und Professionen-Mix in ausgewählten europäischen Ländern**

Erika Schulz und Johannes Geyer

Im Fokus dieses Beitrages steht der Bereich der Pflegedienstleistungen. Die Pflege ist durch einen Mix von formellen und informellen Pflegekräften gekennzeichnet. Der Umfang des formellen Pflegekräfteangebots hängt dabei wesentlich von der Ausgestaltung der staatlichen Pflegesysteme ab. Die Pflegesysteme unterscheiden sich merklich in der Art, dem Umfang und der Qualität der finanzierten Dienste. In diesem Beitrag wird exemplarisch für fünf europäische Länder dargelegt, in welcher Weise die Pflegebedarfe durch formelle und informelle Pflegekräfte gedeckt werden. Dabei untersuchen wir die Situation in Dänemark als Beispiel für ein umfassendes staatlich organisiertes Pflegesystem, in Deutschland, das für einen Mix aus informellen und formellen Elementen des Pflegesystems steht, in Italien, das über ein traditionelles in erster Linie informelles Pflegesystem verfügt, sowie in Polen und der Slowakei, die informelle Pflegesysteme sowie im Aufbau befindliche soziale Sicherungssysteme repräsentieren.

## **Kapitel 3 Pflege und Pflegebildung im Wandel – der Pflegeberuf zwischen generalistischer Ausbildung und Akademisierung**

Karl Kälble und Johanne Pundt

Die Qualifizierungslandschaft der Pflege ist in Bewegung. Neben einer fortschreitenden Akademisierung der Pflege sind in Deutschland auch verstärkte Reformanstrengungen in Richtung einer generalistischen Pflegeausbildung zu beobachten. Mit dem geplanten neuen Pflegeberufegesetz (2015) sollen künftig die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege in einem Gesetz zusammengeführt werden. Vor diesem Hintergrund zielt der Beitrag auf eine Bestandsaufnahme und Standortbestimmung der Ausbildung in den Pflegeberufen im Kontext aktueller Entwicklungen und Herausforderungen. Es werden sowohl der Status quo der Ausbildungssituation in der beruflichen Pflege unterhalb der akademischen Ebene als auch die aktuell diskutierte generalistische Pflegeausbildung auf der Grundlage des aktuell verfügbaren Wissens erläutert. Zudem werden der Stand der Akademisierung der Pflege und die damit verbundenen Perspektiven erörtert. Im Beitrag und im Fazit wird auch der Frage nachgegangen, was diese Entwicklungen für die Attraktivität des Berufsbildes Pflege bedeuten können.

## **Kapitel 4 Akademisierung der Ausbildung und weitere Strategien gegen Pflegepersonal-mangel in europäischen Ländern**

Yvonne Lehmann und Johann Behrens

Im Beitrag wird aufgezeigt, dass Pflegepersonal-mangel und Maßnahmen zu seiner Milderung ein europäisches und internationales Dauerthema sind. Dabei können keine eindeutigen Aussagen dazu getroffen werden, inwiefern die in vielen Ländern vollzogene Akademisierung der Pflege die Attraktivität des Berufs steigern und damit zur Begegnung des Personal-mangels beitragen konnte. Entsprechend anzunehmende Effekte werden v. a. durch vielfach als unattraktiv befundene Arbeitsbedingungen überlagert. Mit Sicherheit aber bewirkt die Akademisie-

rung positive Effekte auf die Professionalisierung des Berufsfeldes und die qualitativ hochwertige Sicherung der Patientenversorgung.

## **Kapitel 5 Belastungen im Pflegeberuf: Bedingungsfaktoren, Folgen und Desiderate**

Ulrike Höhmann, Manuela Lautenschläger und Laura Schwarz

Der Beitrag beschreibt und kontextualisiert auf Mikro-, Meso- und Makroebene zentrale Belastungsfaktoren für die stark binnendifferenzierten Pflegeberufe. Die Analyseperspektive (neo)institutionalistischer Organisationstheorien macht kaum beachtete Mechanismen sichtbar, die bei der Umsetzung kontinuierlich erforderlicher Innovationen in Gesundheitseinrichtungen zu hausgemachten Verschärfungen der Belastungen beitragen. Aufgezeigt werden einige Grundpfeiler des BMBF-geförderten Projekts „AKiP“, die kurzfristig an der Verbesserung organisationsinterner Gestaltungskompetenz zur Minderung dieser „Selbststrangulationen“ ansetzen. Langfristig sind jedoch Lösungsstrategien notwendig, die komplexe Wechselwirkungen zwischen Mikro-, Meso- und Makroebene systematisch einbeziehen.

## **Kapitel 6 Die Entlohnung von Pflegekräften – große Unterschiede zwischen Berufen und Regionen**

Dieter Bogai, Holger Seibert und Doris Wiethölter

Obwohl Pflegekräfte seit langem am Arbeitsmarkt stark gefragt sind, reagieren die Löhne kaum auf diese Situation. Neben dem unterdurchschnittlichen Lohnwachstum ist festzustellen, dass die Löhne in den Pflegeberufen regional erheblich variieren. Im Zentrum dieses Beitrags steht die Entlohnung von Pflegekräften in den Bundesländern, die für ausgebildete Kranken- und Altenpfleger sowie Helfer in diesen Berufen untersucht wird. Insgesamt lässt sich festhalten, dass examinierte Altenpflegekräfte in Deutschland im Schnitt etwa ein Fünftel weniger als Fachkräfte in der Krankenpflege verdienen. Die Studie zeigt starke Verdienstunterschiede im gleichen Pflegeberuf zwischen den Bundesländern sowie zwischen Pflegeeinrichtungen. Darüber hinaus ergibt sich kein einheitliches Bild der Verdienste im Verhältnis zum allgemeinen Lohnniveau von Fachkräften bzw. Helfern oder anderen vergleichbaren Berufsgruppen in den 16 Bundesländern. Abschließend werden die Gründe für die Lohnunterschiede diskutiert und betont, dass höhere Löhne in der Altenpflege nicht nur zur Linderung des Fachkräfteengpässe, sondern auch zur Stärkung der gesellschaftlichen Anerkennung eines überaus verantwortungs- und anspruchsvollen Berufs beitragen.

## **Kapitel 7 Die Pflegekammer: Eine Interessenvertretung für die Pflege?**

Antje Schwinger

Die in Deutschland zu beobachtende Auseinandersetzung zwischen Befürwortern und Gegnern von Pflegekammern fokussiert die Frage, ob es gelingen kann, durch die Errichtung von Pflegekammern eine verbesserte Interessenvertretung des Pflegeberufs zu erreichen. Der Beitrag legt nahe, dass hierbei letztlich über die falsche Frage gestritten wird. Diese lautet nicht: Braucht es eine in Form einer Pflegekammer institutionalisierte Interessenvertretung? Sondern: Gibt es Defizite bei der beruflichen Regulierung und Aufsicht, die die Versorgungsqualität mindern und

die Patienten unzureichend vor schlechter Pflege schützen? Und wenn ja, wie kann diesem Problem begegnet werden? Um dies zu beantworten, werden die potenziellen Aufgaben von Pflegekammern beschrieben. Dies sind in erster Linie die Überwachung der Berufsordnung, die Formulierung von Weiterbildungsstandards sowie die Mitwirkung der Berufsgruppe an (unter)gesetzlicher Normgebung. Anschließend werden die die heutigen gesetzlichen Rahmenvorgaben skizziert und diskutiert, welche Chancen und Schwächen eine Übertragung der jeweiligen Aufgaben an Pflegekammern hätte.

## **Kapitel 8 „Live-in-Arrangements“ in deutschen Haushalten: Zwischen arbeitsrechtlichen/-vertraglichen (Un-)Sicherheiten und Handlungsmöglichkeiten**

Agnieszka Satola und Beate Schywalski

Der demografische Wandel und die damit einhergehende Alterung der Bevölkerung bei gleichzeitig sinkender Geburtenrate, die Zunahme altersbedingter Krankheitsbilder, unzureichende sozialstaatliche Pflegeangebote für die häusliche Versorgung, die zunehmende Berufstätigkeit von Frauen, die lange Zeit traditionell die Versorgerinnen von Eltern bzw. alten Verwandten waren, sowie die Abkehr von traditionellen Rollen- bzw. Generationsbeziehungen resultieren im sogenannten Pflegenotstand. Dessen Bewältigung erfolgt häufig durch Delegation von Versorgungsaufgaben bis hin zur tages- und nachtumfassenden bezahlbaren Pflege an überwiegend weibliche Migrantinnen.

Die wachsende Zahl älterer Menschen hängt u. a. mit der steigenden Lebenserwartung zusammen, deren Ursachen in verbesserten Lebensbedingungen, einem größeren Gesundheitsbewusstsein, medizinischem Fortschritt, besserer ärztlicher Versorgung sowie in einer Verringerung der körperlichen Arbeit liegen. Diese durchaus positiven Faktoren korrespondieren mit einem Wandel der Krankheitsbilder (Stichwort: Demenz) im fortgeschrittenen Alter der Bevölkerung.

## **Kapitel 9 Erprobung von Betreuungsdiensten im Rahmen der Modellvorhaben nach § 125 SGB XI**

Martin Holzhausen und Eckart Schnabel

Im Rahmen der Modellvorhaben nach § 125 SGB XI können insbesondere Menschen mit Demenz durch bundesweit ausgewählte Betreuungsdienste mit Sachleistungen der häuslichen Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung unterstützt werden. Ziel der Modellvorhaben ist die umfassende Bewertung der Wirkung des Einsatzes der neuen Betreuungsdiensten auf die pflegerische Versorgung bezüglich Qualität, Wirtschaftlichkeit, Inhalt der erbrachten Leistungen und Akzeptanz bei den Pflegebedürftigen. In die wissenschaftliche Evaluation werden im Rahmen einer Vergleichsgruppe auch ambulante Pflegedienste und niedrighschwellige Betreuungsangebote einbezogen.

## **Kapitel 10 Pflegen, Kümern und Begleiten: Berufspolitische Entwicklungspfade zur Sorgearbeit vor Ort**

Denise Becka, Uwe Borchers und Michaela Evans

In den letzten Jahren hat sich „Case Management“ als Leitformel für mehr Patientenorientierung etabliert. In zahlreichen Projekten wurden vielfältige Varianten einer stärker nutzerorientierten Sorgearbeit erprobt. Exemplarisch stehen dafür Gesundheitshelfer/innen, Schlaganfall-Lotsen/innen, Demenzbegleiter/innen, Alltagsbegleiter/innen, Seniorenbetreuer/innen, Entlassmanager/innen, Betreuungskräfte, Versorgungsassistent/innen u. a. m. Bei wachsender Vielfalt fehlen dennoch Kümmerer und Fachkräfte vor Ort. Und mit der Vielfalt steigt die Unübersichtlichkeit: Wer hat welche Zuständigkeit? Wer übernimmt welche Aufgaben und wer koordiniert die Versorgung? Sorgearbeit wird auch zum Wettbewerbsfaktor personenbezogener Dienstleistung. Insbesondere in der Versorgungsforschung wird nach wie vor auf die Notwendigkeit ganzheitlicher Aufgabenzuschneide für den Professionalisierungs- und Aufwertungsprozess, insbesondere in der Pflege, hingewiesen. Faktisch deuten aktuelle Entwicklungen darauf hin, dass – so die These des Beitrags – anstelle einer sachlich notwendigen und sozial wünschenswerten Integration zuwendungsorientierter Aufgaben in bestehende und etablierte Berufsbilder die Lösung von Versorgungsproblemen in zum Teil beruflich formalisierte Spezialzuständigkeiten verlagert werden. Am Rande der Pflegearbeit entwickeln sich neue Formen der Sorgearbeit vor Ort. Hier gilt es in den kommenden Jahren zu beobachten, wie sich Strategien der Arbeitsmarktintegration (z. B. durch schnellere und niedrigschwellige Einstiege in das Berufsfeld Gesundheit und Pflege) zum berufspolitischen Anspruch auf ganzheitliche Aufgabenzuschneide und zu einer berufsimmanenten Stärkung der Nutzer- und Patientenorientierung verhalten.

## **Kapitel 11 Belastungen und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige**

Elmar Gräbel und Elisa-Marie Behrndt

In dem Beitrag wird ausgehend von der Begriffsbestimmung des pflegenden Angehörigen auf die subjektive Belastung und ihre Folgen eingegangen. Nachfolgend wird ein Überblick über das Spektrum der Unterstützungsangebote in Deutschland gegeben – beginnend mit informationellen Hilfen wie Angehörigenberatung bis hin zu alternativen instrumentellen Entlastungsformen wie dem Betreuten Wohnen. Abschließend werden sieben praktische Implikationen für die Stärkung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angehörigenpflege abgeleitet.

## **Kapitel 12 Unterstützungsbedarf in der informellen Pflege – eine Befragung pflegender Angehöriger**

Antje Schwinger, Chrysanthi Tsiasioti und Jürgen Klauber

Pflegebedürftige werden heute überwiegend durch Angehörige und andere nahestehende Personen versorgt. Der Beitrag gibt einen detaillierten Überblick über die Pflegesituation und die damit einhergehende Belastung der pflegenden Angehörigen. Erhoben wurden Bekanntheitsgrad, Inanspruchnahme und Bewertung von Unterstützungsangeboten der Pflegeversicherung. Ziel war es, Gründe und Motivation insbesondere auch der Personen zu erfahren, die keine Leistungen der Pflegeversicherung nutzen. Ersichtlich wird, dass nur rund die Hälfte der Befrag-

ten Nicht-Nutzer angibt, tatsächlich auch keinen Bedarf hieran zu haben. Im Ergebnis liefert der Beitrag Hinweise zu den Gründen der Nicht-Inanspruchnahme. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf den Bedürfnissen der Gruppe der hoch Belasteten.

## **Kapitel 13 Vereinbarkeit von Beruf und Pflege – Rahmenbedingungen und Bedarfslagen**

Ralf Suhr und Dörte Naumann

Der Gesetzgeber hat auf die steigende gesamtgesellschaftliche Bedeutung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege mit der Novellierung des Pflegezeitgesetzes und Familienpflegezeitgesetzes im Jahr 2015 reagiert. Inwiefern sich die bislang geringe Nachfrage nach der Pflegezeit bzw. Familienpflegezeit ändern wird, bleibt abzuwarten. Denn die gesetzlichen Regelungen knüpfen nur begrenzt an die Lebenswirklichkeit der zurzeit mehrheitlich weiblichen, bereits Teilzeit arbeitenden pflegenden Angehörigen an. Unklar ist, in welchem Umfang diese Regelungen die nachrückenden Generationen pflegender Angehörigen – insbesondere die Männer – zur Übernahme der Pflegeverantwortung motivieren werden. Um zukünftig die Versorgung und Erwerbsbeteiligung der steigenden Zahl von pflegenden Angehörigen sicherzustellen, müssten die unterstützende Infrastruktur für pflegende Angehörige im Arbeitsleben und der häuslichen Pflege ausgebaut und vielleicht auch über weitere Anreize, insbesondere für Männer, diskutiert werden.

## **Kapitel 14 Rechtsfragen der Kooperation und Koordination der Berufe im Kontext der Langzeitpflege**

Gerhard Igl

Der Artikel beschreibt, welche Berufe in die Langzeitpflege eingebunden sind und auf welchen rechtlichen Grundlagen deren Zusammenarbeit basiert. Künftige Verbesserungsmöglichkeiten werden vor allem in der klaren Formulierung von Ausbildungszielen und der Schaffung von Teilapprobationen gesehen. Insgesamt fehlt es noch an einer allgemeinen rechtlichen Rahmenordnung für die Kooperation des pflegerischen Versorgungsgeschehens, die für die Beteiligten Rechtssicherheit erzeugen könnte. Der Artikel geht auch auf die geplanten Neuregelungen in einem Pflegeberufsgesetz ein. Die dort formulierten Ausbildungsziele und die Einräumung von vorbehaltenen Tätigkeiten werden als positiver Beitrag für die Gestaltung der Kooperation in der pflegerischen Versorgung gesehen.

## **Kapitel 15 Internationale Fachkräfte in der Pflege**

Grit Braeseke und Holger Bonin

Das Ausmaß des zu erwartenden Fachkräftemangels in der Pflege zwingt die Unternehmen, viele Maßnahmen zur Personalgewinnung und -bindung parallel in Angriff zu nehmen. Die Rekrutierung von Fachkräften aus dem Ausland ist dabei ein wichtiger Baustein. Die Zuwanderung von Pflegekräften unterliegt einigen rechtlichen Besonderheiten und wurde erst 2013 entscheidend erleichtert. Aufgrund der Zugehörigkeit zu den Heilberufen bestehen zusätzliche Regelungen hinsichtlich der Berufszulassung. Der Anteil ausländischer Fachkräfte war in der Pflege im Branchenvergleich 2013 noch relativ gering, er entwickelt sich in jüngster Zeit jedoch sehr dynamisch – nicht zuletzt aufgrund zahlreicher Rekrutierungsbemühungen der Branche in Europa. Die Erfahrungen von Unternehmen mit Pflegefachkräften aus dem Ausland sind, wie eine aktuelle Umfrage der Bertelsmann Stiftung (2015) ergab, gemischt. Insbesondere mangelnde Pra-

xiserfahrung wird genannt, die jedoch auf der anderen Seite durch eine hohe Einsatzbereitschaft und soziale Kompetenz zum Teil ausgeglichen wird. Eindeutig ist die Bewertung der Einrichtungen, was den hohen Aufwand der Auslandsrekrutierung betrifft.

## **Kapitel 16 Kosten und Finanzierung von Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel in der Pflege**

Stefan Greß und Klaus Jacobs

In diesem Beitrag werden die finanziellen Auswirkungen von Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der Pflege analysiert. Eine Schlüsselrolle spielt in diesem Zusammenhang eine attraktivere Vergütung in der Altenpflege. Diese wäre jedoch nicht zum Nulltarif zu haben. Allein eine rechnerische Angleichung des Vergütungsniveaus in der Altenpflege an das der Krankenpflege würde einen jährlichen Finanzierungsbedarf von mehreren Milliarden Euro auslösen. Hinzu käme weiterer Finanzierungsbedarf für eine (Teil-) Akademisierung der Pflege sowie eine verbesserte Personalausstattung. Solche Herausforderungen ließen sich allein über das derzeitige Finanzierungssystem nicht nachhaltig und sozial gerecht finanzieren. Deshalb wird ein Finanzierungsbeitrag der privaten Pflegepflichtversicherung bzw. ihrer Versicherten als notwendig und sachgerecht angesehen – bis hin zu der langfristigen Etablierung einer Pflegebürgerversicherung. Wenig zielführend ist dagegen eine Ausweitung von Elementen der Kapitaldeckung in der sozialen Pflegeversicherung.

## **TEIL II Daten und Analysen**

### **Kapitel 17 Pflegebedürftigkeit in Deutschland**

Antje Schwinger, Kathrin Jürchott, Chrysanthi Tsiasioti und Isabel Rehbein

Der Beitrag liefert ein ausführliches Bild zur Entwicklung von Pflegebedürftigkeit in Deutschland sowie der gesundheitlichen Versorgung der Pflegebedürftigen. Die Analysen basieren auf der amtlichen Statistik der gesetzlichen Pflegeversicherung, auf standardisierten AOK-Daten sowie auf der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes. Mit Hilfe der amtlichen Statistik werden die Pflegeprävalenz und die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen dargestellt. Die AOK-Daten ermöglichen zudem Analysen zur Inanspruchnahme von Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie zur Verweildauer in der Pflegebedürftigkeit. Kennzahlen zur gesundheitlichen Versorgung der Pflegebedürftigen beziehen sich auf die Inanspruchnahme von ärztlichen und stationären Leistungen, auf risikobehaftete Arzneimittelereignisse wie Polymedikation und Verordnungen gemäß der PRISCUS-Liste sowie die Inanspruchnahme von Physiotherapie und Ergotherapie. Die Ergebnisse werden jeweils in Bezug zur Versorgung der Nicht-Pflegebedürftigen gleichen Alters gesetzt. Die Analysen unterscheiden sich nach Schwere der Pflege und spezifischem Versorgungssetting. Der Beitrag umfasst darüber hinaus eine Übersicht zur Pflegeinfrastruktur. Auf Basis der Pflegestatistik werden die Zahl der Pflegeheime und -dienste sowie die Qualifikation des Pflegepersonals analysiert.