

Antrag

der Fraktion der SPD
der Fraktion DIE LINKE

Flächendeckende und kontinuierliche Unterstützungsangebote für pflegende Familien entwickeln und aufbauen

Der Landtag stellt fest:

Die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung ist ein Zeichen für unseren gesellschaftlichen Fortschritt. Die Abnahme des Anteils jüngerer Menschen an der Gesamtbevölkerung und die wachsende Zahl hochaltriger Menschen stellen zugleich die Pflegepolitik vor neue demografische und fachliche Herausforderungen.

Gegenwärtig werden drei Viertel der pflegebedürftigen Menschen in häuslicher Umgebung durch Familienmitglieder, Partnerinnen und Partner, Freunde (nachfolgend kurz: Angehörige) oft auch ohne professionelle Hilfe gepflegt.

Die pflegenden Angehörigen leisten eine herausragende Arbeit. Sie tragen oftmals den Hauptanteil bei der Versorgung und Pflege. Für die überwiegende Zahl der Pflegepersonen ist es eine Selbstverständlichkeit, sich um die ihnen nahestehenden pflegebedürftigen Menschen zu kümmern. Sie erbringen ggf. neben einer beruflichen Tätigkeit psychisch und körperlich anstrengende Betreuung- und Pflegeleistungen.

Familien sind die zentrale Ressource zur Versorgung und Pflege alter multimorbider und demenziell erkrankter Menschen. Bestehende Selbsthilfepotenziale der Pflegebedürftigen und der ihnen nahestehenden Personen sind daher zu fördern und pflegende Angehörige durch professionelle Angebote zu unterstützen.

Krankenhäuser haben für diese Unterstützung insofern eine Schlüsselposition, als dass hier häufig zum ersten Mal die Frage nach einer häuslichen Versorgung gestellt wird. Angehörige pflegebedürftiger Patientinnen und Patienten müssen in diesen Fällen ganz kurzfristig Entscheidungen über die poststationäre pflegerische Versorgung treffen, so dass die Entlassung aus dem Krankenhaus in die häusliche Pflege nicht selten zu einem für die Familien krisenhaften Übergang wird. Daher ist wichtig, dass neben einer konsequenten

Datum des Eingangs: 21.08.2012 / Ausgegeben: 21.08.2012

Umsetzung des Rechtsanspruchs auf ein kompetentes Entlassungsmanagement der Krankenhäuser nach § 11 Abs. 4 SGB V eine auf den konkreten Fall ausgerichtete Qualifizierung und Beratung von Patientinnen, Patienten und ihren Angehörigen in Vorbereitung auf die Übernahme der häuslichen Pflege erfolgt und so die Risiken von Überlastungen, Pflegefehlern und einer daraus ggf. folgenden Rehospitalisierung vermindert werden.

Die Landesregierung wird gebeten,

- auf die Pflegekassen einzuwirken, für Brandenburg neue Formen von Pflegekursen nach § 45 SGB XI zu entwickeln. Ziel ist, im Land Brandenburg flächendeckende und kontinuierliche Angebote aufzubauen, mit denen pflegende Familien dabei unterstützt werden, versorgende, pflegende und begleitende Aufgaben zu übernehmen und mögliche schwierige und belastende familiäre und persönliche Situationen vermieden bzw. aktiv bewältigt werden.
- dabei das von der Universität Bielefeld, Fachbereich Erziehungswissenschaften entwickelte Modellprojekt zur Unterstützung und Kompetenzförderung pflegender Familien „Familiale Pflege unter den Bedingungen der G-DRG's. Neue Herausforderungen im Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege“ hinsichtlich einer Umsetzung im Land Brandenburg zu prüfen, wobei perspektivisch die Kooperation mit einer Brandenburger wissenschaftlichen Einrichtung anzustreben wäre.

Ausgehend von den Ansätzen der Pflegepolitik des Landes, wie sie im Landespflegegesetz zum Ausdruck kommen, sollen Pflegekurse mit einem sozialräumlich orientierten Beratungsansatz verknüpft werden. Es ist sicherzustellen, dass Kursleiterinnen und Kursleiter einen Bezug zu lokal vernetzten Unterstützungs- und Hilfestrukturen herstellen können. Die von den Brandenburger Kranken- und Pflegekassen gemeinsam mit den Landkreisen und kreisfreien Städten eingerichteten Pflegestützpunkte sind einzubeziehen.

Pflege soll als geschlechtergerechtes Familienprojekt begriffen werden, um Aufgaben und Verantwortungen auf möglichst viele Personen mit einem breiten unterstützenden Netzwerk verteilen zu können, sowie Überlastungen und isolierende Situationen Einzelner zu vermeiden.

Um unnötige Umzüge in vollstationäre unterstützende Wohnformen zu verhindern, sollen Pflegebedürftige und deren Angehörige möglichst dann erreicht werden, wenn der Bedarf an Hilfe und Unterstützung entsteht und schnelle Lösungen gefragt sind. Das ist gewöhnlich im Anschluss an Krankenhausbehandlungen der Fall.

Das federführend zuständige Mitglied der Landesregierung wird gebeten, dem Ausschuss für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landtages im II. Quartal 2013 über den Stand der Umsetzung zu berichten.

Begründung:

Pflegepolitik geht alle an. Gesundheit und Krankheit gehören zum Leben. Jeder Mensch kann in die Situation kommen, dass er Hilfe und Unterstützung braucht. In unserer Gesellschaft darf niemand, der pflegebedürftig geworden ist, abseits stehen, sondern jeder muss sich auf die Solidarität der Mitmenschen verlassen können.

Die Sorge, im Alter selbst pflegebedürftig zu werden, beschäftigt viele Menschen. Sie wünschen sich, auch im Falle von Pflegebedürftigkeit möglichst selbstbestimmt leben und in der eigenen häuslichen Umgebung alt werden zu können sowie eine soziale Teilhabe.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird in den kommenden Jahren stark zunehmen. Nach einer Bevölkerungsprognose des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg wird die Zahl der über 80-jährigen Menschen, also die Gruppe mit dem höchsten Risiko pflegebedürftig zu werden, von rund 99.000 (2006) auf rund 208.000 Personen (2030) ansteigen - und sich damit mehr als verdoppeln.

Ein Großteil der pflegerischen Versorgung wird von Angehörigen geleistet. Häusliche Pflege ist meist ein Vollzeit-Job und oft noch mehr. Untersuchungen zur häuslichen Pflege ergaben, dass rund 64 % der Hauptpflegepersonen täglich rund um die Uhr verfügbar sein müssen. Bei ungefähr 30 % der Befragten besteht der Unterstützungsbedarf schon mehr als 10 Jahre.

Vom Fachbereich Erziehungswissenschaften der Universität Bielefeld ist das Modellprojekt „Familiale Pflege unter den Bedingungen der G-DRG's. Neue Herausforderungen im Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege“ entwickelt worden. Ausgehend von diesem Modellprojekt ist ein auf Brandenburg zugeschnittenes Regelanangebot aufzubauen.

Im Rahmen des Modellprojektes wurde ein neues Pflegekurskonzept für Angehörige entwickelt, die eine Pflege übernehmen werden bzw. in der Pflege vor neuen Herausforderungen stehen. Ziel ist die Begleitung des Übergangs vom Krankenhaus in die häusliche Pflege und die Gewährleistung der poststationären Versorgungskontinuität.

Mit sogenannten Initialpflegekursen, die unter dem Dach von Krankenhäusern durchgeführt werden, sollen pflegende Angehörige gestärkt und befähigt werden, ihr Pflegesetting individuell zu gestalten und familiäre Pflegenetzwerke zu entwickeln. Die Kurse bieten den Teilnehmenden Gelegenheit, sich mit der neuen Pflegesituation und der Gestaltung des Pflegearrangements bewusst auseinander zu setzen. Neben notwendigen Pflegetechniken sind auch psychosoziale Bausteine integriert. An den Initialpflegekursen können pflegende Familienangehörige und auch Angehörige des sozialen Netzwerks sowie weitere interessierte Personen aller Krankenkassen und unabhängig von der erteilten Pflegestufe teilnehmen. Für die Initialpflegekurse wird Personal der Krankenhauseinrichtungen speziell qualifiziert.