

Stellungnahme des Sozialverbandes VdK Nord e. V.

zum Bericht zur Situation pflegender Angehöriger in Schleswig-Holstein
Drucksache 19/3402

Werner Kalinka
Vorsitzender des Sozialausschusses

Sozialverband VdK Nord e. V.
Landesverbandsgeschäftsstelle
Hasselddieksdammer Weg 10
24116 Kiel

Telefon: 0431 69023168
Telefax: 0431 69023169
E-Mail: nord@vdk.de

Kiel, 01.02.2022

Vorbemerkung

Der Sozialverband VdK Nord e.V. bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Bericht der Landesregierung zur Situation pflegender Angehöriger in Schleswig-Holstein aus den Vorschlägen der SPD- und SSW-Fraktion. Als Teil des größten Sozialverbandes Deutschland mit mehr als 2,1 Millionen Mitgliedern zeichnen den schleswig-holsteinischen Landesverband die Sozialrechtsberatung und das Ehrenamt aus. Zudem vertritt der VdK Nord die sozialpolitischen Interessen seiner Mitglieder, insbesondere der Rentnerinnen und Rentner, Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen sowie Pflegebedürftigen und deren Angehörigen. Daher bewerten wir den hier vorgelegten Bericht ausschließlich aus sozialpolitischer Sicht und nehmen Stellung zu ausgewählten Aspekten.

Pflegende Angehörige sind eine tragende Säule in der pflegerischen Versorgung in Deutschland. Der vorliegende Bericht erkennt dies grundsätzlich an und bietet eine Übersicht der Strukturen in Schleswig-Holstein. Dass diese oft nicht bedarfsdeckend sind, erfährt der VdK immer wieder in Gesprächen mit seinen Mitgliedern. Der Sozialverband VdK hat die Notwendigkeit erkannt, eine umfangreiche Datenbasis zu Fragen der häuslichen Pflege zu schaffen und deshalb in 2021 eine Studie mit dem Titel „Zu Hause pflegen, zwischen Wunsch und Wirklichkeit“ in Auftrag gegeben, die auf gelebter Erfahrung der Befragten basiert. Im Mai 2022 soll die Studie der Öffentlichkeit vorgestellt werden. Kooperationspartner ist die Hochschule in Osnabrück. Mit der deutschlandweiten Studie soll in Erfahrung gebracht werden, welchen Belastungen Menschen, die zu Hause pflegen und gepflegt werden, tatsächlich ausgesetzt sind und wie ihnen konkret und spürbar geholfen werden kann. Unbekannt ist ebenfalls, wie viel Geld Betroffene selbst zur Pflege dazuzahlen müssen.

Auch der vorliegende Bericht lässt sowohl dieses Thema als auch ein in Zusammenhang stehendes offen: Armut. Meistens pflegen Frauen (in der VdK-Studie 73 Prozent der Angehörigen in Schleswig-Holstein), sie stellen ihren Job zurück, bleiben ganz daheim oder arbeiten in Teilzeit. Finanzielle Probleme sind die Folge. Die Einkommensverluste schmälern später die Rente. Nur wenn Pflegende gut abgesichert werden, verhindert das Altersarmut und im schlimmsten Fall den Gang zum Sozialamt. Angehörigenpflege muss deshalb in der Rente den gleichen Stellenwert haben wie Kindererziehung. Die Landesregierung sollte sich dafür einsetzen, dass eine echte Lohnersatzleistung für Pflegezeiten analog zum Elterngeld sowie eine bezahlte Freistellung von der Arbeit analog zur Elternzeit eingeführt wird. Das wäre ein richtiges Signal an die pflegenden Angehörigen, aber auch an die Gesellschaft. Der VdK fordert hier, sich unabhängig von der Betriebsgröße bis zu drei Jahre freistellen lassen zu können und ein sogenanntes Pflegepersonengeld in Höhe von 67 Prozent des letzten Gehalts.



Zu 2) Pflegende Angehörige in Schleswig-Holstein

Auch in Schleswig-Holstein nimmt die Bedeutung der häuslichen Pflege zu. Vor dem Hintergrund des zukünftigen Fachkräftemangels in der Pflege ist die häusliche Pflege zu fördern, insbesondere ist eine Überlastung zu vermeiden und alle Unterstützung diesem Personenkreis zu geben. Wie groß dieser ist, ist der Landesregierung nicht bekannt. Der VdK Nord fordert deswegen eine Erhebung der Anzahl an Menschen, die in Schleswig-Holstein zu Hause pflegen und gepflegt werden, damit valide Zahlen vorliegen. Dazu muss eine Studie durchgeführt werden.

Eine erste Regionalauswertung der VdK-Pflegestudie zeigt, wie wichtig den Pflegehaushalten die lokale Infrastruktur an Unterstützungsmöglichkeiten ist. Der VdK Nord fordert daher, dass alle Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein eine gesetzlich festgeschriebene kommunale Pflegestrukturplanung durchführen. Darin enthalten sein muss der Ist-Zustand der Angebotslandschaft (formelle und informelle Angebote) sowie eine Planung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotslandschaft.

Die Kommunen sind für die Daseinsvorsorge verantwortlich. Ihnen kommt bei der Sicherung zukunftsfähiger Rahmenbedingungen für auf Pflege angewiesene Menschen eine zentrale Rolle zu. Nur durch eine zielgerichtete Steuerung und gemeinschaftliche Gestaltung der sozialen Infrastruktur kann das Versprechen zur sozialen Teilhabe an diese vulnerable Gruppe eingelöst werden.

Ein Element der Pflegestrukturplanung muss die Einrichtung einer regionalen Pflegekonferenz sein, die jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt bildet. Aufgabe ist die Mitwirkung bei der Planung, Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur, die Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements und Bildung kooperativer Netzwerke auf örtlicher Ebene. Die regionale Pflegekonferenz bringt alle Akteure, die Angebote und Leistungen im Sozialraum erbringen, regelmäßig zusammen: die kommunalen Vertreter, Pflegeanbieter, Vertreter der Pflegekassen, Beratungsinstanzen, die Aufsichtsbehörden der Pflege (MDK und Heimaufsicht) und Betroffenenverbände (Sozialverbände, Seniorenräte, Selbsthilfegruppen). Dadurch kann es gelingen, ein realistisches Bild über die Versorgung vor Ort zu erhalten, rechtzeitig Steuerungsinstrumente einzusetzen, um Unterversorgung entgegenzuwirken, neue Versorgungsformen etwa in Bezug auf ein Quartiersmanagement gemeinsam zu entwickeln. Wichtig ist, aus der Pflegekonferenz heraus Arbeitskreise zu aktuellen Themen zu bilden. Zudem geben die Pflegekonferenzen eine gute Möglichkeit zum Informationsaustausch und zur Meinungsbildung.

Zu 5/6) Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Gesundheitszustand und die Lebensqualität pflegender Angehöriger

Das Coronavirus kam als großer Gleichmacher zu uns: Alle hatten Angst vor einer Infektion und alle waren von den Lockdown-Auflagen getroffen. Schnell zeigten sich allerdings die unterschiedlichen Auswirkungen. Wirtschaftlich, sozial und gesundheitlich waren nicht alle gleich betroffen oder gefährdet.

Aus der Pandemie lässt sich aber auch viel lernen: einerseits, wo die Schwachstellen in unserem Sozialsystem sind, andererseits, wie viel Kraft, Solidarität und Geld in Notzeiten aufgebracht werden kann. Besonders schwer litten auch Pflegebedürftige und chronisch Kranke. Jeder soziale Kontakt war für sie mit dem Risiko einer schweren, eventuell tödlichen Erkrankung verbunden. Sie haben sich monatelang sozial isoliert. Mit den Pflegebedürftigen litten ihre Familien, die sich um sie kümmern. Pflegende Angehörige waren vollkommen überlastet und auf sich gestellt, wenn Pflegedienste absagten und Entlastungsangebote ersatzlos gestrichen wurden.

Attestiert werden kann, dass die Pflegenden und Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit während der Pandemie alleingelassen wurden. Entlastungsangebote wie Tagespflege und Kurzzeitpflege wurden abgesagt. Es gab auch in Schleswig-Holstein zu wenig zugehende Impfangebote in der Häuslichkeit. Erschwerend kam für Pflegehaushalte hinzu, dass eine digitale Anmeldung zum Impfen in Schleswig-Holstein nur für Gruppen bis drei Personen möglich war. Das System hat versagt. Die Pflegebedürftigen und deren Angehörige waren die Vergessenen der Pandemie.

Das zeigt auch eine erste Regionalauswertung der VdK-Pflegestudie: Etwas mehr als 46 Prozent der pflegebedürftigen Personen und mehr als 44 Prozent der Pflegenden schätzen die Belastungen durch die Pflege während der Pandemie als sehr viel höher im Vergleich zu vorher ein. Am häufigsten wurde dabei eine erhöhte psychische Belastung genannt. Überlegungen und Angebote zur Unterstützung pflegebedürftiger Personen und ihrer Angehörigen zum Umgang mit psychischen Belastungen sind vor diesem Hintergrund wünschenswert.

Trotz der massiven Besuchseinschränkungen konnte das Sterben in den Heimen nicht verhindert werden. Es kam nicht nur zu einzelnen Infektionen, sondern zu Ausbrüchen in Pflegeheimen. Die Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK konnte zeigen, dass die Besuchs- und Kontaktverbote keinen Nutzen erzielt haben. Im Gegenteil, der Schaden war größer, da die betroffenen Pflegebedürftigen ein Übermaß an kognitiven Abbau und Verlust der Mobilität und der Lebenszufriedenheit zeigten. Nicht reflektiert wurde bei den Besuchsverboten, dass regelhaft die in den Einrichtungen tätigen Personen die Infektionskette in Gang setzen und nicht die Besucher. Ambulant Pflegebedürftige waren seltener betroffen.

Die Lehren aus Corona auf Landesebene müssen sein: Schleswig-Holstein benötigt für die Zukunft ein Krisenmanagement speziell für die Belange von Alten- und Behinderteneinrichtungen sowie der Versorgung ambulant versorgter Pflegebedürftiger. Es bedarf eines Schutzkonzepts für pandemische Lagen, das Aussagen zu Schutzausrüstung, Testungen, aber auch zu Isolation von Betroffenen und Nichtbetroffenen macht. Aus Unsicherheit heraus haben Pflegeanbieter sehr restriktive Grundrechtseinschränkungen vorgenommen, die mitunter jeder Grundlage entbehrten. Die Grundrechtseingriffe in das Leben von pflegebedürftigen Menschen haben uns vor Augen geführt, wie sorgfältig zwischen Freiheit und Sicherheit abgewogen werden muss.

Gesundheitsämter hätten für die Verlegung der an Corona erkrankten Heimbewohner sorgen müssen, um den Schutz aller anderen zu gewährleisten, was flächendeckend nicht geschah. Eine Trennung im Heim zwischen Infizierten und Nichtinfizierten ist unmöglich, auch aufgrund bestehender Erkrankungen und der Krankheitseinsicht beispielsweise bei Demenz. Noch immer ist auch zu wenig über die Infektionswege in der ambulanten Pflege bekannt. Einzelfälle zeigen, dass auch Pflegekräfte als sogenannte Superspreader in Frage kommen und Infektionen in die Heime getragen haben oder in die Häuslichkeit der ambulant Gepflegten. Dieses Geschehen ist noch unzureichend untersucht und dem muss nachgegangen werden. Gezeigt hat sich, dass Schutzkonzepte häufig an zu wenig Personal gescheitert sind. Dazu darf es nicht mehr kommen. Profitmaximierung darf nicht das Ziel sein.

Gerade wenn sich das pflegerische Personal infiziert und sich die Versorgung der Pflegebedürftigen nicht mehr gewährleisten lässt, muss der Zugriff auf einen pflegerischen Notfalldienst möglich sein. Gut gelungen ist tatsächlich der Einsatz der Bundeswehr zur Testung des Personals und auch der Besucher. Hier hätte es von Beginn an eine Klärung zur Übernahme der finanziellen Kosten geben müssen, wenn notwendig auch durch die Kommunen oder das Land. Das hat zu unnötigen Verzögerungen beim Abruf der Unterstützung geführt und auch zu großer Verunsicherung für die Heimbetreiber.

Der VdK fordert ein zentrales Beschaffungsmanagement und ein dezentrales Bezugssystem, sodass gewährleistet ist, dass nicht jeder Pflegeanbieter oder Dienstleister für Pflege und Betreuung für sich Schutzkleidung oder ähnliches besorgen muss und man sich auf die von der Beschaffungsstelle geprüfte Qualität verlassen kann. Es kam während der Pandemie zu Versorgungsengpässen, die nicht nur zur erheblichen Gefährdung der Pflegebedürftigen führte, sondern auch des Personals. So wurden anfangs die Masken knapp oder es gab keinen Nachschub.

Durch die Schließung von Tagespflegen, einem Heimaufnahmestopp oder dem Wegfall von familienentlastenden Diensten fehlten den pflegenden Angehörigen auch wichtige Momente der Entlastung. Sie wurden über Gebühr beansprucht, aber erhielten als stille Helden gar keinen Zuspruch oder weitere Hilfsangebote. Die Pflegeanbieter wurden dagegen großzügig mit Millionenbeiträgen durch einen Corona-Rettungsschirm bedacht. Die pflegenden Angehörigen haben überhaupt keine finanzielle Unterstützung in ihrer zu überbrückenden Notlage erhalten. Die Belastungen waren und sind teilweise noch immens.

Die nicht genutzten Ansprüche der Betroffenen sind in dieser Zeit alle verfallen, zugunsten eines Einsparungseffekts bei den Pflegekassen. Die Kommunen und Länder müssen mit den Verbänden der Pflegekassen auf Landesebene für die Zukunft an substituierenden Hilfen arbeiten, sodass die Möglichkeit besteht, ein Tagespflegeanspruch auch in der Häuslichkeit einzulösen.

Zu 7) Beratungs- und Hilfsangebote für pflegende Angehörige in Schleswig-Holstein

Es ist zu begrüßen, dass es in Schleswig-Holstein mittlerweile 15 Pflegestützpunkte gibt. Damit jedoch alle Hilfesuchenden schnell, ortsnah und kompetent beraten werden können, braucht es zusätzlich Außensprechstunden, zum Beispiel eine rotierende Beratung im Rathaus der jeweiligen Gemeinde, und mehr Personal.

Wichtig ist auch eine fortdauernde Beratung und Begleitung der pflegenden Angehörigen. Denn Entlastungsangebote und -hilfen werden von vielen Betroffenen aus Unwissenheit nicht in Anspruch genommen.

Weiterhin fordert der VdK Nord, dass die Pflegestützpunkte nicht nur eine Beratungsfunktion innehaben und ausführen. Der Gesetzgeber hat ihnen auch die Aufgabe überteilt, Hilfen und Unterstützungsangebote im Bereich Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Rehabilitation und Medizin sowie Pflege zu vernetzen und zu koordinieren (§ 92 SGB XI). Davon ist im Bericht keine Rede.

Jeder Pflegestützpunkt muss am Jahresende einen Umsetzungsbericht dem Ministerium vorlegen und dieser der Öffentlichkeit zugänglich machen. Denn es werden Versichertengelder eingesetzt und der Versicherte muss auch wissen wofür. Zudem sollten die Berater in der Qualifikation ihrer Aufgabe entsprechen. Ein Qualifikationsrahmen dafür ist existent und hat als Ziel eine gleichwertige und vergleichbare Beratung zu garantieren:

https://www.zgp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Beratung_Pflege.pdf

Zu 8) Angebote zur strukturellen/dauerhaften Entlastung von pflegenden Angehörigen in Schleswig-Holstein

Im Bericht wird nur die Problematik der anerkannten Dienste zur Inanspruchnahme des Entlastungsbetrags explizit ausgeführt. Für alle anderen Entlastungsleistungen wird lediglich die Gesetzeslage wiedergegeben.

Der VdK Nord begrüßt, dass das Land die Alltagsförderungsverordnung novelliert und die Anforderungen an die Anerkennung verändert hat. Es ist besonders den Nachbarschaftshilfen ein niedrigschwelliger Zugang zu gewähren, um die Pflegehaushalte im Rahmen der Inanspruchnahme des Entlastungsbetrags zu entlasten. Die Novellierung ist jedoch in zwei Jahren auf ihre Wirkung hin zu evaluieren.

Tagespflegeeinrichtungen bieten pflegebedürftigen Menschen einen strukturierten Tagesablauf in der Gemeinschaft mit anderen und beugen der Vereinsamung und Isolation vor. Zudem tragen sie auch dazu bei, die häuslich Pflegenden zu entlasten. Die Tagespflegeplätze sind bekannt: Anbieter von Tagespflege auf 180 mit einer Platzzahl von 3.176 (Stand 7/2021). Aber wir wissen nichts über deren geografische Verteilung und Auslastung sowie Wartezeiten und Preisgestaltung. Dies wären aber noch notwendige Informationen gewesen, um hier wirklich eine Einschätzung vorzunehmen.

Wichtig für die Inanspruchnahme ist, dass sich das Angebot der Tagespflege wohnortnah eingliedert. Gerade in ländlichen Regionen liegt ein geringer Nutzungsgrad vor, wenn die Angebote sich erst in den größeren Städten finden lassen. „Die Existenz wohnortnaher Tagespflege-Angebote ist meist ausschlaggebend für deren Nutzung und die Entlastungswirkung für die pflegenden Angehörigen.“ (Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost der AOK (Hrsg.) (2017): 2. Pflegereport Nordost Demenzkranke und Pflegeleistungen). Erhebliche Mittel der Pflegeversicherung bleiben damit aufgrund der fehlenden Infrastruktur ungenutzt. Auch bemängeln viele pflegende Angehörige, dass gerade Betroffene mit herausfordernden Verhaltensweisen gar keinen Tagespflegeplatz erhalten und regelmäßig abgewiesen werden.

Zu 9) Angebote zur temporären Entlastung von pflegenden Angehörigen in Schleswig-Holstein

Die Kurzzeitpflege ist eine Möglichkeit, die pflegerische Versorgung zu sichern, wenn Pflegebedürftige vorübergehend nicht zu Hause betreut werden können, zum Beispiel nach einem Krankenhausaufenthalt oder weil die pflegenden Angehörigen selbst verhindert sind. Die Kurzzeitpflege ist deshalb auch als Entlastung für Familien vorgesehen.

Die Einschätzung des Berichts zu der Verfügbarkeit von Kurzzeit- und Verhinderungspflegeplätzen entspricht ganz genau der Erfahrung des VdK Nord. Langfristig können hier keine Reservierungen vorgenommen werden, da dies die Anbieter ablehnen. Kurzfristig sind die Plätze nicht abrufbar, weil sie anderweitig verplant sind. Die Betroffenen müssen in mühsamer Kleinarbeit alle Anbieter durchtelefonieren, um in Erfahrung zu bringen, ob noch ein Platz für den gewünschten Zeitraum verfügbar ist. Es ist darauf hinzuwirken, dass die Kurzzeitpflegeplätze, die ausschließlich dafür zur Verfügung stehen, ausgebaut werden.

Das aufgelegte Förderprogramm des Landes für den Aufbau von solitären Kurzzeitpflegen ist zu begrüßen. Bedauerlich ist jedoch, dass eine Förderrichtlinie immer noch fehlt. Daneben muss sich das Land stark machen für eine verbindliche Quote in allen Pflegeeinrichtungen für Kurzzeitpflege. Dafür ist in der Pflegeversicherung eine entsprechende Finanzierung einzuführen. Weiter braucht es geeignete Strategien zur Gewinnung von weiteren Pflegekräften sowie ein Umdenken, Pflegeeinrichtungen als Investment zur Gewinnerzielung zu betrachten und zu bewirtschaften.

Wünschenswert ist darüber hinaus der Ausbau von digitalen Portalen, in denen zuverlässig freie Kurzzeitpflegeplätze im Umkreis angezeigt werden. Diese Möglichkeit bietet bereits Nordrhein-Westfalen mit einer App, die freie Heim- und Kurzzeitpflegeplätze anzeigt. Die Pflegeanbieter müssen zur Teilnahme verpflichtet werden.

Die ersten Ergebnisse der VdK-Pflegestudie zeigen es: Pflegenden Angehörigen haben vor dieser Versorgungslücke Angst, und diese muss ihnen genommen werden, da der nächste Schritt zur Heimpflege nicht gewollt, aber unausweichlich und dann präventiv angegangen wird.

Zu 11) Pflegenden Kinder und Jugendliche bzw. Kinder und Jugendliche bis 21 Jahren mit Pflegeverantwortung

Angebote für diese Personengruppe sind dem Bericht zufolge in Schleswig-Holstein durchaus vorhanden. Damit sollte auch eine zugehende Ansprache erfolgen, vor allem in Bildungseinrichtungen der Kinder und Jugendlichen, also Schulen und Berufsschulzentren. Hier eine Kooperation anzustoßen, wäre erfolgversprechend. Zudem ist zu berücksichtigen, dass eine Vielzahl der Young Carers sich digital vernetzen. Das Land täte gut daran, sich zu überlegen, wie sie diese digitale Vernetzung auch regional vorantreibt und hier Möglichkeiten zum Austausch bietet.

Zu 13) Tageshospize in Schleswig-Holstein

2019 wurde das erste deutsche Tageshospiz in Berlin-Rudow eröffnet – der Aufbau dieser ist in ganz Deutschland ein Problem. Deshalb sollte Schleswig-Holstein hier Vorreiter werden und in erster Linie direkt die Ansiedlung der Tageshospize an bestehende stationäre Hospize fördern.