

Bericht der Diakonie Hochfranken

anlässlich der Dekanatssynode im Dekanatsbezirk Hof
am Samstag, den 06.04.2019

Es gilt das gesprochene Wort !

Sehr geehrte Synodale,
sehr geehrter Herr Dekan Saalfrank,

zwei Themen oder Blitzlichter möchte ich Ihnen heute vorstellen, die auf dem ersten Blick gar nicht zusammenhängen - unter der großen Überschrift „Bedarfe/Ressourcen/Personal - aber dann vielleicht doch.

1. Entwicklungen, Trends in der Altenhilfe

Wussten Sie,

- dass das Risiko der Pflegedürftigkeit vor dem 60. Lebensjahr bei knapp 1 %, zwischen dem 60. und dem 80. Lebensjahr bei knapp 5% und nach dem 80 Lebensjahr bei rund 30 % liegt?
- dass die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 2020 ca. 2,8 Mio. beträgt und bis zum Jahr 2050 sich fast verdoppeln wird?
- dass mehr als 2/3 aller pflegebedürftigen Menschen (ca. 1,6 Mio.) zuhause versorgt werden und rund 1 Mio. Pflegebedürftige alleine durch Angehörige gepflegt werden?
- dass pflegende Angehörige im Durchschnitt auf knapp 38 Stunden häuslicher Pflege pro Woche kommen (also ein Vollzeitjob)?
- dass ca. 2/3 der pflegenden Angehörigen jünger als 65 Jahre sind und insgesamt 73 % Frauen?

Natürlich wissen wir das alles - zumindest mehr oder weniger - genau.

Wie hat die Politik darauf reagiert?

Zumindest muss man konstatieren, dass es eine zunehmende öffentliche Auseinandersetzung mit dem Thema gibt (Stichwort: „Konzertierte Aktion Pflege der Bundesregierung im Sommer 2018“). Gleichzeitig sehen wir uns seit geraumer Zeit mit einer bisher kaum gekannten Anzahl an „Pflegeversicherung Änderungsgesetzen“ mit dem schönen Namen Pflegestärkungsgesetze I – III konfrontiert. Was haben diese gebracht?

Pflegestärkungsgesetz I:

- Mehr Anspruch auf Betreuungsleistungen für Alle
- Mehr Leistungen für Demenzkranke
- Mehr Mittel für Tages-, Nacht-, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Pflegestärkungsgesetz II:

- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes, also 5 Pflegegrade anstelle von 3 Pflegestufen (damit einhergehende Veränderung des wesentlichen Beurteilungskriteriums vom körperlichen Unterstützungsbedarf hin zur Beurteilung des Grades der Selbständigkeit) mit damit einhergehendem kompletten neuen Begutachtungssystem (NBA).

Pflegestärkungsgesetz III:

- Stärkung der Kommunen hin zu mehr Kompetenz bei der Pflegeberatung (kommunales Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten).

Aber: diese Leistungsausweitung (vor allem durch das PSG I) betrifft nahezu ausschließlich den Bereich der ambulanten Versorgung. Im stationären Bereich hat sich die Situation nicht verbessert, im Gegenteil, für die Bewohner in den Alten- und Pflegeheimen sogar verschlechtert: Die steigenden Eigenanteile können sich viele Menschen nicht mehr leisten, die Sozialhilfe muss einspringen.

Bewohner in Einrichtungen mit höherem Personalschlüssel und besseren Tarifverträgen müssen immer höhere Eigenanteile bezahlen. Einrichtungen, die tarif-treu sind und wegen guter Bezahlung und guten Rahmenbedingungen höhere Kosten haben, sind benachteiligt. Leistungsverbesserungen, wie die Erhöhung der Personalschlüssel, gehen voll zu Lasten der Betroffenen.

Ich bin der Überzeugung, dass nur eine grundsätzliche und nachhaltige Weiterentwicklung der Pflegeversicherung aus diesem Dilemma von Qualitätsanspruch, Arbeitsbedingungen, Bezahlbarkeit und Wirtschaftlichkeit führt:

- Einmal die Entwicklung der Pflegeversicherung hin zu einer echten „Kasko-Versicherung“, so wie es auch die Krankenversicherung ist: Der pflegebedürftige Versicherte leistet einen definierten Kosteneigenanteil, alles was darüber hinausgeht, leistet die Pflegeversicherung. Aktuell ist es in der Pflegeversicherung genau umgekehrt: Der Pflegebedürftige erhält einen gedeckelten Zuschuss, alles andere muss aus Eigenmitteln bestritten werden.
- Die Aufteilung in Sektoren (ambulant, teilstationär - stationär) muss sich ändern oder auflösen, weil sie nicht mehr dem heutigen Bedarf entspricht. Drei kleine Beispiele dazu:
 - Kann ich, wenn meine Angehörigen mich pflegen, an den Veranstaltungen im Pflegeheim teilnehmen?
 - Kann ich mit meiner Frau, die zurzeit in der Kurzzeitpflege ist, gemeinsam zum Mittagessen gehen?
 - Kann ich meinen demenzkranken Vater zur Nachtpflege in eine stationäre Einrichtung bringen?

Die Antwort im derzeitigen System auf alle drei Fragen ist: NEIN !!

Verschiedene Sektoren, verschiedene Finanzierungen, eine Durchlässigkeit ist nicht möglich.

Und eines kommt noch hinzu: Alle drei Pflegestärkungsgesetze hatten die „Leistungsseite“ im Blick, nicht oder zumindest viel zu wenig im Mittelpunkt standen die Pflegekräfte.

Das zum 01.01.2020 in Kraft tretende Pflegeberufegesetz wird die bisher getrennten Ausbildungsberufe der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege zusammenlegen (sogenannte „Generalistik“). Allein das wird sicher noch keine zusätzlichen Auszubildenden bringen, aber das Gesetz bzw. die Veränderung dieser Ausbildung trägt auch die Chance in sich, dass sich eine eigenständige Pflege entwickelt - emanzipiert von anderen Hilfeberufen und der Medizin - mit einem neuen Profil.

Wir bereiten uns daher mit unserer Altenpflegeschule gerade intensiv auf diesen Paradigmenwechsel vor – natürlich zusammen mit den anderen Akteuren in diesem Bereich.

Fachkräftemangel ist also ein riesiges Thema; für die künftige Entwicklung der Altenhilfelandtschaft wahrscheinlich sogar das zentrale Thema.

171 Tage, solange bleibt nach Angaben der Bundesanstalt für Arbeit eine Stelle in der Pflege in Deutschland durchschnittlich unbesetzt (Stand Januar 2019). Wir versuchen z. B. mit internen Fort- und Weiterbildungsangeboten (Hochfranken-Akademie), besonderer Betreuung und Aktionen für unsere Pflege-Azubi's und einigem mehr (Teil-)Antworten zu finden. Aber auch mit den Programmen der Bundesanstalt für Arbeit zur Gewinnung ausländischer Pflegekräfte („triple win“ etc.) beschäftigen wir uns.

Noch drei konkrete Beispiele, wie wir gerade den von den Pflegestärkungsgesetzen stiefmütterlich behandelten Bereich der stationären Einrichtungen stärken wollen:

- Das ZIB-Projekt (Zeitintensive Betreuung): Ein Pilotprojekt mit dem Hospizverein Hof und der Paula-Kubitscheck-Vogel-Stiftung. Hier geht es um zusätzliches Personal für die Betreuung und Begleitung in der letzten Lebensphase der Bewohner in unseren Einrichtungen. Beteiligt sind dabei das „Haus am Klosterhof“ hier in Hof und das „Lutherstift“ in Oberkotzau und genauso auch eine Einrichtung der Hospitalstiftung hier in Hof.
- Das Projekt „Pall-Excellence“, mit dem wir in 2019 die Zertifizierung der Palliativversorgung im Seniorenhaus Rosenbühl anstreben.
- Die neue gesundheitliche Vorsorgeplanung am Lebensende nach § 132 g SGB V. Ein individuell zugeschnittenes Beratungsangebot über die medizinische-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase. Hier geht es um die Besprechung und Beratung von medizinischen Abläufen, möglichen Notfallsituationen, geeigneten Maßnahmen zur palliativen und psychosozialen Versorgung und vielem mehr. Start ist Mai 2019 in den Sozialräumen Hof und Helmbrechts. Zwei Beraterinnen wurden hierfür bereits qualifiziert.

Mein zweites Blitzlicht:

2. Diakonie vor Ort - Armutorientierte (sozialpolitische) Arbeit in den Dekanatsbezirken für Menschen, die von Ausgrenzung bzw. Armut betroffen sind (KASA – Bezirksstelle)

Vergangene Woche erhielt ich den Jahresbericht 2018 des Diakonischen Werkes Bayern. Dort stehen interessante Zahlen:

„In mehr als 70 Beratungsstellen der Kirchlichen Allgemeinen Sozialarbeit wurden mit knapp 14.000 Klientinnen mehr als 39.000 Beratungsgespräche geführt“, d. h. 2018 boten bayernweit 141 KASA-Mitarbeiterinnen ca. 14.000 Klienten, davon unsere 4 Mitarbeitenden (2,5 Stellenanteile) ca. 1.000 Klienten. Bayernweit bedeutet das also einen Schlüssel von 1 : 100, im Bereich unserer Bezirksstelle - also in den Dekanaten Hof, Münchberg und Naila - von 1 : 250.

Woran liegt das? Zum einen sicher daran, dass nur wir hier in der Region solch einen Dienst anbieten (und dementsprechend sich die Ratsuchenden nicht/kaum verteilen), zum anderen aber ganz bestimmt auch daran, dass das maßgebliche Kriterium für die Personalausstattung in der KASA die Zahl der evangelischen Gemeindemitglieder ist, die bekanntlich sinkt, was künftig eine Absenkung der Stellen befürchten lässt – wie gesagt: Mit dem tatsächlichen Bedarf hat das gar nichts zu tun !

Dennoch gilt auch hier: „Bange machen gilt nicht!“ Auch heuer hat wieder - im Zusammenhang mit der Frühjahrssammlung - ein thematisches Treffen mit den Diakoniebeauftragten der Kirchenvorstände stattgefunden. Derzeit laufen die Vorbereitungen für die Herbstsammlung (das Thema wird „Sucht – Suchtberatung“ sein), zu der wir wieder einen regionalisierten Flyer für die Sammlung zur Verfügung stellen werden.

Schön ist es, wenn manchmal unerwartet kleine Aktionen auf eine große Resonanz stoßen: Mit dem „Fair-Teiler-Schrank“, ein Angebot in der Diakonie am Park (unterstützt von der KASA), bei dem nicht benötigte Lebensmittel weiterverschenkt werden können, hatten wir eine mehr als positive Resonanz in der Presse und im regionalen Fernsehen.

Schließen möchte ich mit einem Zitat von Michael Bammessel, dem Präsidenten des Diakonischen Werkes Bayern, der kürzlich in einem Artikel über die Zusammenarbeit von Kirche und Diakonie Folgendes schrieb: „... die aktuellen sozialpolitischen Konzepte setzen ... stark auf die Vernetzung im Sozialraum. Die evangelische Kirche ist wie kaum noch eine andere Institution stark in der Fläche präsent. Auch die Diakonie verfügt ... über ein dichtes Netz von Stützpunkten. So sind vorzügliche Voraussetzungen gegeben, um im Zusammenspiel von Kirche und Diakonie die sozialen Herausforderungen der nächsten Jahre vor Ort anzugehen“.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !