

Gegenstand unserer Beratung sind der für viel Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit gesorgte Bericht des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und der Bericht der Landesregierung über die Heimaufsicht in Schleswig-Holstein. Vor allem im Hinblick auf das Ergebnis des Prüfberichtes des Medizinischen Dienstes über die Pflegezustände in den stationären Pflegeeinrichtungen soll hier heute nichts beschönigt werden. Beide Berichte zeigen uns auf, dass es Handlungsbedarf gibt. Bevor ich näher darauf eingehe, lassen sie mich einen Dank sagen: Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des MDK, die ein Jahr extrem erhöhten Arbeitseinsatz hatten, Dank an die Ministerin und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den vorliegenden Bericht über die Heimaufsicht und vor allem möchte ich den Menschen Danken, die trotz einer Serie von negativen Berichterstattungen sich mit größt möglichen Engagement weiterhin ihrem Pflegeberuf nachgehen. Ich kann sie nur von dieser Stelle aus bitten, bleiben sie ihrem Berufsstand erhalten, wir brauchen sie! Ich bin der festen Ansicht, dass in einem großen Teil unserer Pflegeeinrichtungen in unserem Land vorzügliche Arbeit geleistet wird. Ohne ihren unermüdlichen Einsatz werden wir es nicht schaffen!

Sehr geehrte Damen und Herren, von einigen wird versucht, die Situation in den stationären Pflegeeinrichtungen zu beschönigen, indem die Vorgehensweise bzw. die Methodik des MDK in Frage gestellt wird. Ich sage ihnen, wenn nur die Hälfte des Berichtes zutreffend ist, müssten wir **dennoch** handeln. Die Vorgehensweise und die Fragestellungen waren im Landespflegeausschuss abgestimmt. Dem Landespflegeausschuss gehören alle relevanten Gruppen an, auch die Einrichtungsträger, so dass ich von einer Seriosität des Vorgehens des MDK ausgehe.

Als sehr kritisch betrachte ich, dass es nicht gelungen war, die Heimaufsichten, die in der Verantwortung der Kreise arbeiten, zu einer gemeinsamen, zeitgleichen, Vorgehensweise zu bewegen. Zur Abrundung einer Beurteilung hätte es auch gehört, nicht nur über die Prozessqualität informiert zu sein, sondern auch über die Strukturqualität. Dies ist ein Hinweis, auf Defizite, die wir bei den Heimaufsichten haben.

Der Prüfbericht des MDK macht einige erschreckende Aussagen, die ich hier in Kurzform nennen muss:

- Jede 5. Einrichtung hat kein Pflegekonzept.
- In über einem Drittel der Einrichtungen ist für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegeablauf nicht nachvollziehbar.
- $\frac{3}{4}$ aller Einrichtungen hatten zum Stichtag kein Hygienekonzept
- Bei $\frac{2}{3}$ der Einrichtungen werden Pflegemaßnahmen nicht aktualisiert.
- Bei über der Hälfte der Einrichtungen wurden Maßnahmen gegen eine Dekubitusgefährdung nicht durchgeführt.
- Bei über 80 % waren die pflegerischen Maßnahmen nicht geeignet, dass gesetzte Pflegeziel zu erreichen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bei den von mir genannten Defizite stellt sich für mich die Frage: Werden die Pflegekräfte vor Ort bei der Umsetzung aller theoretischen Pflegeansätze in die Praxis allein gelassen. Sie erfahren nicht die Unterstützung, um sich die nötige Fort- und Weiterbildung zu holen. Denn eines möchte ich hier heute feststellen: Die theoretischen Instrumente, wie Gesetze und Verordnungen oder aber die Pflegequalitätsoffensive des Landes sind mehr als ausreichend vorhanden, wenn dann die Länder Bayern und Thüringen end-

lich ihren Widerstand aufgeben würden gegen das bundeseinheitliche Altenpflegeausbildungsgesetz. Woran es hapert und da stimme ich überein mit dem MDK und auch anderen, ist die Umsetzung in die Praxis. Hierfür bedarf es eine qualitative Aufwertung der Ausbildung von Pflegekräften und von Führungskräften der Einrichtungen und von einem verstärkten Angebot von Aus- und Fortbildung und der Ermöglichung der Teilnahme.

Noch eines ist wichtig für eine Beurteilung der Gesamtsituation: Die Strukturen in der Pflege haben sich in den letzten 10 bis 15 Jahren erheblich verändert. Die Anzahl der Dehmenten in unserer Gesellschaft nimmt zu und die Menschen gehen erst dann in stationäre Einrichtungen, wenn es gar nicht mehr anders geht. Dadurch haben sich die Altersstrukturen verändert und die Verweildauer verringert. Das könnte bedeuten, dass diejenigen, die heute in eine Pflegeeinrichtung kommen, doch eher kommen, um in Würde sterben zu können und nicht die Absicht haben, noch jahrelang in den Einrichtungen zu verweilen. Ausnahmen mag es geben, vor allem bei Angebotsformen wie Tagespflege oder Kurzzeitpflege. Ich frage mich, haben wir uns auf die veränderten Gegebenheiten seit der Einführung der Pflegeversicherung schon ausreichend eingestellt. Wir müssen darüber diskutieren, ob wir teilweise für die stationäre Pflege Konzepte und auch die Qualität von Hospizen übernehmen müssen. Dies wird zwangsweise auch zu einem Mehr an Personal führen. Hier muss die Gesellschaft sich Fragen lassen, was ihnen ihre pflegebedürftigen Mitmenschen wert sind. Eine Gesellschaft muss sich auch daran messen lassen.

Noch etwas zur Personalbemessung: Ich bin voller Spannung, was das Modellprojekt PLAI-SIER im Kreis Segeberg ergeben wird. Dieses in Kanada entwickelte Personalbemessungssystem in der Pflege wird uns Anfang nächsten Jahres hoffentlich mehr Aufschluss darüber geben, inwieweit die Personalausstattungen in unseren Pflegeeinrichtungen angemessen ist. Meine bisherige Wahrnehmung ist, dass durch den aus betriebswirtschaftlichen Gründen vorgenommen Personalabbau und durch ein Mehr an Aufgaben in der Pflege – hier sei beispielhaft nur die Pflegedokumentation genannt – zu wenig Personal vorhanden ist, um die Pflegequalität zu bieten, die wir – den Bericht des MDK vor Augen – doch wohl alle wollen, denn wir alle können eines Tages in die Situation kommen pflegebedürftig zu sein.

Ein letztes für die Analyse der Situation in der Pflege: Selten habe ich in Berufen so engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angetroffen, die ohne Rücksicht auf ihre private Situation oder gar ihre Gesundheit soviel Einsatz zeigen. Schon etwas spöttisch wird hinter vorgehaltener Hand gesagt, die leiden unter einem Helfersyndrom. Dies muss anders werden. Pflegekräfte brauchen Zeiten, in der sie wieder zu sich selbst finden können, in der sie regenerieren um mit vollem Einsatz wieder den ihnen anvertrauten Menschen widmen zu können. Schon lange wird über die Einführung der Möglichkeiten eines Sabbatjahres nachgedacht. Warum wird dieses nicht endlich umgesetzt?

Wir brauchen **noch** mehr Professionalität, für mich bedeutet das auch, über das Anforderungsprofil von Pflegefachkräften nachzudenken. Und wir müssen nachdenken über eine qualitativ hochwertige Ausbildung von Führungskräften in der Pflege. Ich bin der Ansicht, dass die in § 80 SGB XI vorgegebene Stundenzahl bei weitem nicht ausreichend ist.

Sehr geehrte Damen und Herren lassen sie mich noch auf folgendes hinweisen: Das Beispiel des Alten- und Pflegeheim Stockelsdorf, bei dem behandelnde Ärzte die Kurzprüfungen durch den MDK als infamen Angriffe nach STASI-Manier empfanden, siehe LN vom 09.08.01, kann nur erschrecken. Es muss doch auch Aufgabe von Ärzten sein, die ihre Patienten in Pflegeeinrichtungen betreuen, den Zustand ihrer Patienten in den Häusern aufmerksam im Blick zu haben, statt Front gegen derartige Prüfungen zu machen.