

Essentials zum Positionspapier Teilhabe und Pflege alter Menschen - Professionalität im Wandel

Sektion IV - Soziale Gerontologie und Altenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG)

1. Einer hohen Variationsbreite von Lebenslagen und Bewältigungsstilen im Alter und einer damit einhergehenden höchst individuell ausgeprägten Nachfrage steht in der Regel eine geringe Variationsbreite von etablierten Standardangeboten zur Unterstützung, Betreuung und Pflege älterer Menschen gegenüber.
2. Pflegebedürftigkeit allein ist keine Lebenslage an sich, sondern ein Merkmal, das neben anderen Merkmalen die Lebenssituation und -bedingungen eines Menschen kennzeichnet. Auch Eigenverantwortung und Selbstbestimmung eines älteren Menschen sind beeinflusst von der Ausprägung und dem Zusammentreffen unterschiedlicher Lebenslagemerkmale.
3. Die Erhaltung von Autonomie, Eigenverantwortung und Selbstbestimmung auch in prekären – durch Hilfe- und Pflegebedürftigkeit gekennzeichneten – Lebenssituationen muss handlungsleitend für die Unterstützung, Betreuung und Pflege älterer Menschen sein.
4. Die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung älterer Menschen ist aber immer dann akut gefährdet, wenn Standardangebote und Standardantworten nicht in der Lage sind, die jeweils individuelle Situation der Betroffenen aufzunehmen und abzubilden.
5. Einer Diversität von Lebenslagen und Anforderungen muss eine zunehmende Diversität sowohl von Unterstützungsangeboten und Pflegearrangements als auch von Qualifikations- und Kompetenzprofilen der in der Betreuung und Pflege tätigen Mitarbeitenden folgen. Lässt sich eine solche Variationsbreite in den Maßnahmen nicht wiederfinden, gefährdet dies nicht nur die Sicherung der Versorgungssituation, sondern auch die Selbstbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer und die Berufszufriedenheit der im Arbeitsfeld Tätigen.
6. Dienst- und Marktorientierungen im Pflegesektor stoßen Entwicklungen an, die Nachfrage erzeugen und kanalisieren. Zugleich erfolgen Steuerungen durch SGB XI-Regulationen, die einerseits einen bestimmten Leistungskatalog vorgeben und andererseits den Zugang über Anspruchskriterien begrenzen. Eine regulierte bzw. gesteuerte Nachfrage führt auf der Angebotsseite zur infrastrukturellen Vernachlässigung individuell ausgeprägter Hilfe- und Pflegebedürfnisse. Es entstehen Fehlanreize und –entwicklungen, beispielsweise durch eine leistungsrechtliche Privilegierung einzelner Versorgungsformen. Die starre leistungsrechtliche Trennung beispielsweise zwischen ambulanten und stationären Angeboten ist von daher abzubauen. Eine Vereinheitlichung des Leistungsanspruchs unabhängig von

der Wohn- und Lebenssituation wirkt als Korrektiv. Daraus resultierende neue Organisationsformen von Pflege benötigen in der Folge geänderte ordnungs- und leistungsrechtliche Rahmenbedingungen. Diese Entwicklungen können sowohl zu einer Entbürokratisierung als auch zu einer Erschließung systeminduzierter Wirtschaftlichkeitsreserven in der Sozialverwaltung führen.

7. Eine einseitige Dienstleistungs- und Marktorientierung im Pflegesektor führt zu einer infrastrukturellen Vernachlässigung der individuellen Lebensperspektiven, der Wünsche und Bedürfnisse der Betroffenen. Diese Probleme und Herausforderungen sind seit langer Zeit bestens bekannt. Der Bundesgesetzgeber hat mehrfach Impulse zur Infrastrukturentwicklung gegeben. In der Fläche sind diese indes nur teilweise angekommen. Eine leistungsrechtliche Privilegierung einzelner Versorgungsformen, wie zurzeit in der stationären Pflege, ist daher abzulehnen. Vereinheitlichte Leistungsansprüche würden dagegen lebenslage- und lebensweltfremde Angebotsverzerrungen verhindern.
8. Die Vielschichtigkeit von Aufgaben und Tätigkeiten erfordert eine Vielschichtigkeit von Qualifikations- und Kompetenzprofilen, die nicht von einer Berufsgruppe abgebildet werden können. Vor diesem Hintergrund sind tradierte Fachkraftquoten in Frage zu stellen und Vorbehaltsaufgaben einzelner Berufsgruppen kritisch zu überprüfen.
9. Eine Unterscheidung zwischen Care als Sorgearbeit und Cure als Fachpflege macht nur dann Sinn, wenn eine Orchestrierung der verschiedenen Leistungen und Qualifikationsprofile sichergestellt und die Mitbestimmung der Betroffenen gewahrt wird. Hierbei kann die Fachpflege im Alltagsmanagement der Betroffenen durchaus in den Hintergrund treten und die Unterstützung bei der Haushaltsführung an Bedeutung gewinnen.
10. Aufgrund der Differenziertheit der Arbeitsfelder der Pflege der Zukunft können bei der Akquise von Mitarbeiterinnen im Arbeitsfeld Pflege auch Personen angesprochen werden, die weniger an pflegerischem Handeln im engeren Sinne (Grund- und Behandlungspflege) interessiert sind als vielmehr in Bereichen wie Alltagsgestaltung und psychosoziale Betreuung oder Planung, Führung, Koordination tätig werden wollen.
11. Alle Versorgungskonzepte müssen sich daran messen lassen, inwieweit es ihnen gelingt, die häusliche Lebens- und Pflegesituation der Betroffenen zu stabilisieren und deren lebenslang gewachsene Kontinuität so weit wie möglich zu erhalten. Grundlagen bilden die Lebenswelt und das Alltagsmanagement der älteren Menschen, die es zu erfragen, erfassen und aufzugreifen gilt. Vor diesem Hintergrund sind Unterstützungs- und Pflegearrangements als Aushandlungsergebnisse zu verstehen, die in einem vielschichtigen Koproduktionsprozess aller beteiligten Akteure entstehen.