

Zukünftige Anforderungen an die wohnortnahe Gesundheitsversorgung



**Pflegefachtagung
Pflege im Dialog- Strategien zukünftiger
Gesundheitsversorgung
Neuruppin, 04. März 2010**

**Dr. Andreas Büscher
Institut für Pflegewissenschaft
an der Universität Bielefeld**

Übersicht

- Aktuelle und künftige Anforderungen im Gesundheitswesen
- Wohnen im Alter
- Der aktuelle Pflegemarkt
- Spezifische Anforderungen an die Pflege in unterschiedlichen Bereichen
- Familien- und populationsorientierte Perspektive
- Einfluss des Begriffs der Pflegebedürftigkeit
- Schlussfolgerungen

Zukünftige Herausforderungen (SVR 2007)

- Demografischer Wandel bedingt
 - einen ansteigenden Bedarf an ambulanter, stationärer und anderer Langzeitpflege
 - die Notwendigkeit zur Unterstützung der informellen Pflege, deren zukünftige Verfügbarkeit unsicher ist
- Zunahme chronischer Krankheiten bedeutet:
 - dauerhafte und vorübergehende funktionelle Beeinträchtigungen
 - hohe Anpassungs- und Bewältigungsanforderungen
 - Unterstützung krankheits-, biografie- und alltagsbedingter Arbeit

Zukünftige Herausforderungen (SVR 2007)

- Innovationen (neue Methoden und Technologien)
 - Entwicklungen in der Telemedizin
 - Ambient Assisted Living/Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben (AAL)
 - Häusliche Versorgung von Menschen mit technikintensivem Bedarf
- Integration
 - Fragmentierung zwischen Medizin, Pharmazie und Pflege u.a.
 - Ambulantisierungsprozesse u.a. ausgelöst durch erhöhte Versorgungsintensität und kürzere Verweildauer in Krankenhäusern

Leben und Wohnen im Alter

- Sehr heterogene Vorstellungen
- Verschiedene Diskussionsstränge:
 - Möglichkeiten zum Verbleib in der häuslichen Umgebung
 - Veränderung der Wohnsituation
 - Quartiersbezogene Wohnkonzepte
- Zunehmende Popularität der Diskussion
- Projekte zum generationenübergreifenden Wohnen
 - Wohnen für Hilfe
 - Gemeinschaftliches Wohnen
 - Mehrgenerationenhäuser/nachbarschaftliche Begegnungsstätten

Wohnvorstellungen: >65 Jährige

- Suche nach Stabilität:
 - Wohnen als Rückzugsmöglichkeit
 - Nur geringer Wunsch nach Veränderung
 - Bewusstsein über ggf. notwendige Veränderungen bei Versterben des Partners oder Krankheit/Pflegebedürftigkeit, aber nur wenige konkrete Planungen
 - Wunsch nach kleinerer Wohnumgebung, um Belastungen zu senken
 - Hohe Bedeutung von Nachbarschaft als möglicher Sicherheit

Pflegemarkt - Bewertung

- Quantitativ ausreichende Struktur
- Qualitative Ausdifferenzierung mangelhaft
- Wachsende graue und „problematische“ Angebote
- Leistungsspektrum fragmentiert und reduziert auf ärztlich verordnungsfähige Einzelleistungen sowie in der Pflegeversicherung festgelegte Leistungskomplexe (Begriff der Pflegebedürftigkeit)
- Andauernder Streit um Verschiebungen zwischen SGB V und SGB XI-Leistungen (Kompressionsstrumpfurteil)
- Erhebliche Professionalisierungs- und Modernisierungsdefizite

Pflegemarkt aus Nutzersicht

- Neue Nutzergruppen: Zunahme psychischer Problemlagen, v.a. Demenz; Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung; Zunahme allein lebender Menschen; Menschen mit Migrationshintergrund
- Wahlmöglichkeiten
- Unübersichtlichkeit von Angebot, Preis und Qualität
- Besserer Zugang zu gesundheitsbezogenen Informationen, dennoch Probleme in der Transparenz verfügbarer Angebote
- Bedarf an Information, Aufklärung, Beratung sowie Case und Care Management

Anforderungen an die stationäre Heimversorgung

- Schwer und schwerst Pflegebedürftige
- Kürzere Verweildauer
- Heimbewohner im Krankenhaus
- Haus- und fach- und zahnärztliche Betreuung organisieren/sicherstellen
- Angehörigenarbeit
- Begleitung Sterbender
- Abendliche und nächtliche Versorgung
- Pflegerisches Assessment und Maßnahmenplanung sowie deren Dokumentation
- Steuerung der Versorgung individueller Bewohner

Anforderungen an ambulantes Pflegehandeln

- Häusliche Intensivpflege mit hohem Komplexitätsgrad und Technikeinsatz
- Lebensweltliche Orientierung zur Unterstützung häuslicher Pflegearrangements (Nutzerorientierung, Familienorientierung, Gemeinde- bzw. Populationsorientierung)
- Case und Care Management Aufgaben
- Interdisziplinäre Problemanalysen und Interventionen
- Berücksichtigung und Gestaltung des lokalen Umfeldes (Gemeindeorientierung)
- Edukative und beratende Aufgaben

Übergreifende Aufgaben für die Pflege

- Neue Grundlage für SGB XI durch Pflege-Weiterentwicklungsgesetz zur Erprobung neuer Rollen
- Notwendigkeit, pflegerische Standards zur Qualität (professionelle Leistungsniveaus) zu erarbeiten
- Kompetenz zur Einschätzung komplexer Sachverhalte
- Entwicklung von Interventionen und Indikatoren

Dabei bleibt für die Pflege charakteristisch:

- Beziehungsprozess und Beziehungsarbeit
 - Vertrauensbildung
- Emotionsarbeit
- Körperbezogene Arbeit (Aufgaben der Enttabuisierung und des Umgangs mit Tabus)

Familien- und Populationsorientierte Perspektive

- Gesundheitsprobleme und Befindlichkeitsstörungen werden vorrangig innerhalb von Familien behandelt
- Tragende Rolle in der Langzeitpflege (ca. 65 – 100% weltweit)
- Herausbildung eines familiären Inanspruchnahmeverhaltens gesundheitlicher und pflegerischer Dienste
- Bereitstellung intentionaler Hilfen
- Möglicher Risikofaktor

Familien- und Populationsorientierte Perspektive

- Leitungs- und Führungsaufgaben
- Populationsorientierung
- Sozioökonomische Determinanten
- Umweltfaktoren
- Zugehende Hilfen: Bring- statt Kommstruktur

Familien- und populationsorientierte Sichtweise

- Kommunale Anlaufstellen schaffen
- Überblick über lokal vorhandene Strukturen (Community Health Assessment)
- Kommunale Gesundheits- und Sozialplanung
- Kommunale Organisation: Bildung von Partnerschaften
- Kommunale Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention
- Intersektoralität und Interdisziplinarität

Einflussfaktor: Pflegebegriff im SGB XI

- Alter Pflegebedürftigkeitsbegriff hat gesellschaftliches und sozialpolitisches Verständnis von professioneller Pflege geprägt
- Verrichtungsbezug pflegerischer Leistungen realitätsbildend z.B. in Leistungskomplexen für die ambulante Pflege
- Präventive, rehabilitative, beratende und edukative sowie prozesssteuernde Interventionen finden sich darin nicht wieder
- Gefahr der Diskrepanz zwischen Bedarfslagen und vorhandenem pflegerischen Versorgungsangebot

Aktivitäten und Lebensbereiche für einen „neuen“ Begriff der Pflegebedürftigkeit

- Abhängigkeit von personeller Hilfe in den Bereichen/Fähigkeiten:
 - Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Krankheits-/therapiebedingte Anforderungen und Belastungen
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
 - Außerhäusliche Aktivitäten
 - Haushaltsführung

Fazit

- Eine populationsbezogene Perspektive ist als Innovationsimpuls für die ambulante pflegerische Versorgung notwendig.
- Wohnortnahe und lokal abgestimmte Versorgungsstrukturen sind erforderlich, um den Nutzern die tatsächliche Inanspruchnahme für sie notwendiger Dienste zu erleichtern
- die derzeitige Qualifizierung in den Pflegeberufen wird sich mittelfristig verändern müssen, um entsprechende Angebote überhaupt machen zu können



**Institut für Pflegewissenschaft
an der Universität Bielefeld, IPW
Postfach 10 01 31
33501 Bielefeld
Tel. (0521) 106 - 6880
Fax (0521) 106 - 6437**

andreas.buescher@uni-bielefeld.de

<http://www.uni-bielefeld.de/IPW>