

Reform der sozialen Pflegeversicherung, SGB XI Expertise des Deutschen Hauswirtschaftsrats

Der Deutsche Hauswirtschaftsrat hat folgende Punkte als Grundlage für eine umfassende Reform der sozialen Pflegeversicherung festgestellt, um die Herausforderungen im Bereich Pflege auch in Zukunft meistern zu können:

- 1. Neben der Sicherung der Pflege muss im SGB XI in Zukunft auch die Sicherung der Hauswirtschaft genannt und verankert werden. Hauswirtschaft steht für die Sicherung des Wohnens und des Alltags mit den Schwerpunkten Lebensqualität, Wohlfühlen und alltagsintegrierte Förderung und Aktivierung.**
- 2. Um eine adäquate Versorgung von Menschen mit Hilfebedarf sicherstellen zu können, muss eine multiprofessionelle Fachkräftebasis einschließlich der Hauswirtschaft aufgestellt werden, bei der die erforderlichen Anforderungen den jeweiligen Kompetenzen zugeordnet werden.**
- 3. Qualität und Mindeststandards sind nicht nur im Bereich Pflege festzulegen, sondern auch in anderen relevanten Bereichen, wie z.B. der hauswirtschaftlichen Betreuung und Versorgung.**
- 4. Zur Sicherung der Betreuung und Versorgung von Menschen mit Hilfebedarf müssen mehr Personen insbesondere für den Bereich Hauswirtschaft gewonnen, ausgebildet und weitergebildet werden.**
- 5. Dem eklatanten Mangel an hauswirtschaftlicher ambulanter Versorgung muss entgegengewirkt werden, Anbieter und Nutzer/Kunden von Betreuungs- und Unterstützungsdiensten brauchen mehr Förderung.**
- 6. Eine verantwortliche Hauswirtschaftskraft muss im SGB XI analog der verantwortlichen Pflegekraft verankert werden. Für die Hauswirtschaft ist wie für die Pflege eine Fachkraftquote festzulegen, dabei sind unterschiedliche Wohn-, Betreuungs- und Versorgungskonzeptionen zu berücksichtigen.**

Begründung und Erläuterungen

Zu 1: Verankerung von Lebensqualität, Wohlfühlen und Aktivierung im Alltag im SGB XI

In der Sozialgesetzgebung der letzten Jahre kann ein Paradigmenwechsel beobachtet werden, der bisher noch keinen Niederschlag im SGB XI gefunden hat. Durch das BTHG z.B. werden individuelle Lebensgestaltung, Normalität, Selbstständigkeit, und (Wieder-)Herstellung von möglichst weitgehender Selbstverantwortung als Ziele der Betreuung und Versorgung von Menschen mit Hilfebedarf genannt. Dies muss sich auch im Bereich der Pflege niederschlagen. Die Leitfrage heißt, wie kann trotz Unterstützungsbedarf weitgehend Lebensqualität, Wohlfühlen und sinnvolle Aktivierung im Alltag gesichert werden. Diese Sichtweise betrachtet nicht nur körperliche Gebrechen sondern bezieht vorhandene Ressourcen ein, die insbesondere in der Alltagsgestaltung genutzt und unterstützt werden können. Gemeinsames Kochen, die Verantwortung für die eigene Wäsche oder

die Gestaltung des Gartens machen Freude und werden als sinnvoll und identitätsstiftend erlebt. Leistungen der Wohnberatung und der Wohnungsanpassung ermöglichen es, trotz Unterstützungsbedarf länger in der eigenen Häuslichkeit leben zu können. In stationären Hausgemeinschaften zeigt sich, dass durch professionelle Betreuung und Versorgung im hauswirtschaftlichen Alltag Menschen an Lebensqualität gewinnen und sich sogar die Pflegebedürftigkeit verringern kann. (Quelle: Simon, Anke (2020): Versorgungsqualität bei BeneVit Ergebnis der wissenschaftlichen Untersuchung 2018. <https://benevit.net/relaunch/wp-content/uploads/2019/03/Studie-2018-Auswertung-DHBW.pdf>).

Hohe Lebensqualität und Wohlbefinden sind Merkmale der Ergebnisqualität von Pflege und Versorgung und müssen deshalb in die Ziele des SGB XI aufgenommen werden.

Zu 2: Multiprofessionelle Fachkräftebasis

Eine multiprofessionelle Fachkräftebasis umfasst alle Kompetenzen, die im Alter und mit Unterstützungsbedarf rund um die Personen benötigt werden. Dies sind im Einzelnen:

- die Berufe der Pflege
- + die Berufe der sozialen Betreuung
- + die Berufe der hauswirtschaftlichen Betreuung und Versorgung.

Erst diese breite Basis kann den Erfordernissen von Menschen mit Unterstützungsbedarf in allen Settings der Pflege gerecht werden.

Auf Grundlage der momentanen Organisations- und Kompetenzstrukturen sowie der demografischen Entwicklung wird der Bedarf an Pflegefachkräften bis 2050 in der ambulanten, wie in der stationären Pflege um 30 - 50 % steigen. In einem ersten Schritt gilt es deshalb die zur Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf notwendigen Kompetenzen zu analysieren und möglichst frei von berufspolitischer Stattsicherung zu überlegen, wie ein multiprofessionelles Team die anfallenden Aufgaben erledigen kann. Die Zuordnung von Vorbehaltsaufgaben zur jeweiligen Profession bleibt davon unberührt.

Dass hauswirtschaftliche Betreuung und Versorgung eine große Rolle dabei spielt, Menschen sicher und geborgen in ihrem Alltag zu betreuen und zu versorgen, kann nicht mehr geleugnet werden. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen mit ihren Schwerpunkten in der Verpflegung und Mahlzeitengestaltung, Reinigung, Wäscheversorgung, Wohnraumgestaltung, bei der Gestaltung von Festen und Feiern werden bereits bisher professionell und in Abstimmung mit pflegerischen Dienstleistungen erbracht. Dies wird in den Anforderungen an die Ergebnisqualität der Leistungen auch nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff so formuliert.

Auch die Angebote zur Gestaltung, Förderung und Aktivierung im Alltag (bspw. gemeinsames Kochen, Gärtnern, Wäsche versorgen) folgen den Zielen Alltagsnormalität, Selbstbestimmung und Teilhabe und können der Hauswirtschaft zugerechnet werden.

Um eine gute Qualität und Fachlichkeit zu erreichen, sind unterschiedliche Schwerpunkte wichtig, aber erst, wenn sich die Professionen auf Augenhöhe gemeinsam um ein positives Gesamtergebnis bemühen, können die anstehenden Aufgaben befriedigend bewältigt werden. Es muss klar sein, dass sich die Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen nur in einer alle Lebensbereiche abbildenden, aufeinander abgestimmten Dienstleistung wiederfinden können.

Dienstleistungen, die in den genannten Feldern liegen und die fachlich durch das Kompetenzprofil der Hauswirtschaft abgedeckt werden, sollten auch durch die Hauswirtschaft erbracht werden. Voraussetzung zur Sicherstellung dieser Versorgung ist, dass dafür entsprechende Personalkapazitäten zur Verfügung stehen und dass die für eine professionelle und qualitätsgesicherte Dienstleistungserbringung notwendigen fachlichen Kompetenzen (Fachkräfte) und Leitungsstrukturen (verantwortliche Fachkräfte) eingestellt werden können.

Zu 3: Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität

Die Qualität der Leistungen in stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen sowie in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten wird nicht allein durch die Qualität der direkten Pflege bestimmt. Die Leistungen der hauswirtschaftlichen Betreuung und Versorgung, egal in welchen Konzepten, Diensten oder Einrichtungen sie erbracht werden, sind wesentliche Qualitätsbausteine. Die Qualitätsverantwortung, wie sie in § 112 SGB XI formuliert wird, sollte sich nicht nur auf die Qualität der Pflegeleistung beschränken, sondern muss auf die Leistungen der Betreuung und Unterkunft und Verpflegung ausgedehnt werden.

Zur Weiterentwicklung der Qualität der verschiedenen Dienste und Einrichtungen im Rahmen des SGB XI ist die Hauswirtschaft durch qualitätssichernde Standards und Maßstäbe zu berücksichtigen. In der Formulierung von Anforderungen an hauswirtschaftliche Leistungen sind die Verbände der Hauswirtschaft, vertreten durch den Deutschen Hauswirtschaftsrat einzubeziehen.

Gleiches gilt für die Entwicklung eines einheitlichen Verfahrens zur Personalbemessung. Die Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben kann sich in Zukunft nicht nur auf die Aufgaben der direkten Pflege konzentrieren, sondern muss um die hauswirtschaftlichen Bedarfe ergänzt werden. (§ 113c SGB XI, Personalbemessung)

Zu 4: Förderung der Ausbildung und Qualifizierung der Fachkräftebasis aller beteiligten Professionen

Die Kampagnen zur Sicherung des Personalbedarfs in der Pflege sind auf Bundes- und Landesebene auszudehnen auf alle Berufe der Fachkräftebasis, wie sie unter Punkt 2 gefordert sind. Der Bedarf an Fachkräften kann mittelfristig nicht nur im Bereich Pflege nicht gedeckt werden, auch die hauswirtschaftlichen Berufe und die soziale Betreuung weisen viel zu niedrige Ausbildungs- bzw. Studierendenzahlen auf. Ausbildung und Weiterqualifizierung sind gezielt zu fördern.

Bisher besteht zu wenig Bewusstsein für die auch im Bereich Hauswirtschaft existierenden unterschiedlichen Kompetenzniveaus – Helferberufe und angelernte Tätigkeit werden häufig mit hochqualifizierter Fachlichkeit gleichgesetzt. Mit zunehmendem Pflegebedarf wird auch der hauswirtschaftliche Bedarf anspruchsvoller, weshalb die Kompetenzprofile der verschiedenen Ausbildungsberufe in der Hauswirtschaft in den Niveaustufen 3 bis 8 (DQR) bekannter werden müssen. Außerdem ist die Hauswirtschaft für ihre Zuständigkeit für Wohnen und Alltag explizit zu beachten.

Durch Zusatzqualifikationen (z.B. Hauswirtschafter*in und Fachhauswirtschafter*in) können hauswirtschaftliche Fachkräfte auch manche (grund-)pflegerischen Aufgaben übernehmen, was die Fachkraftfokussierung ausschließlich auf die Pflege überwindet.

Zu 5: Die ambulant erbrachte hauswirtschaftliche Versorgung muss gestärkt werden

Der in den letzten Jahren größte Mangel an geeignetem Personal besteht in der ambulanten hauswirtschaftlichen Versorgung. In Sozialstationen z.B. werden Wartelisten für die Unterstützung im Haushalt von bis zu 6 - 12 Monaten geführt, weil das hauswirtschaftliche Personal keine weiteren Aufträge annehmen kann. Fehlende hauswirtschaftliche Versorgung und Betreuung kann dazu führen, dass Menschen früher als sonst in stationäre Einrichtungen umziehen müssen. Eine Stärkung dieses Bereiches ist deshalb dringend notwendig. Die ambulante hauswirtschaftliche Versorgung trägt dazu bei, dass Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf über weite Strecken des Tages gut versorgt sind und angemessene und sinnvolle Angebote zur Aktivierung und Beteiligung erhalten.

Dienstleistungen, die in der Verpflegung und rund um die Mahlzeiten erbracht werden, die der Reinigung und der Wäschepflege zuzuordnen sind sowie die gesamte hauswirtschaftliche Betreuung können verantwortungsvoll nur von einer hauswirtschaftlichen Fachkraft (mind. Hauswirtschafter*in) gesteuert werden. Die Bündelung dieser Dienstleistungen bei der Hauswirtschaft entlastet die Pflege. Eine weitere Entlastung erfährt die Pflege, wenn die Verantwortung für Umsetzung und Dokumentation der Bedarfe in der hauswirtschaftlichen Versorgung und Betreuung bei der Hauswirtschaft liegt.

Zu 6: Verankerung hauswirtschaftlicher Fachkompetenz in den jeweiligen Einrichtungen und Diensten

Zur Sicherung der Leistungserbringung ist in Pflegediensten, Betreuungsdiensten, in stationären und teilstationären Einrichtungen sicherzustellen, dass hauswirtschaftliche Dienstleistungen unter Leitung und Verantwortung einer Hauswirtschaftsfachkraft erbracht werden bzw. die verantwortlichen Fachkräfte über die notwendigen Kompetenzen in der Hauswirtschaft verfügen. Darüber hinaus sollen in den hauswirtschaftlichen Leistungsbereichen Personen mit hauswirtschaftlichen Kompetenzen eingesetzt werden, die diese entweder über einen hauswirtschaftlichen Berufsabschluss oder über Teilqualifizierungen erworben haben.

In den neueren Wohnformen wie Hausgemeinschaften oder ambulant betreuten Wohngemeinschaften kann die Hauswirtschaft die alltagsgestaltende Rolle führend übernehmen und den Pflegedienst entsprechend entlasten. Diesen Konzepten, in denen die Gestaltung des Alltags im Vordergrund steht, muss bei der Personalbemessung qualitativ wie quantitativ Rechnung getragen werden.

Ordnungsrechtliche Regelungen liegen im Feld Pflege weitgehend in der Verantwortung der Länder. Auf Bundesebene wäre es möglich in den Maßstäben zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität (§ 113), in den Inhalten der Rahmenverträge (§ 75) und in der Zulassung und Anerkennung von Diensten (§ 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag) Mindestanforderungen für das nicht-pflegerische Personal zu formulieren. Ordnungspolitische Regelungen der Länder im Rahmen der "Heimgesetze" sind bisher sehr uneinheitlich. Über das SGB XI könnte hier eine gewisse Einheitlichkeit bei den Mindestanforderungen angestoßen werden.