

09.06.2005

## Entschließungsantrag

**der Fraktion der SPD und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

zum Antrag der Fraktion der CDU

"Demenz geht alle an - die Situation demenzkranker Menschen in unserer Gesellschaft verbessern"

(Drucksache 13/5052)

### **Bedarfsgerechte Hilfen für demenziell erkrankte Pflegebedürftige weiter ausbauen - pflegende Angehörige entlasten und unterstützen**

I.

Der demographische Wandel stellt Staat und Gesellschaft vor große Herausforderungen. Noch nie gab es so viele hochbetagte und pflegebedürftige Menschen. Zurzeit leiden ca. 1,2 Millionen Menschen an Demenzerkrankungen. Prognosen lassen befürchten, dass sich in den kommenden 50 Jahren die Zahl der an mittelschweren und schweren Demenzen Erkrankten noch verdoppeln wird.

In Nordrhein-Westfalen sind 52 % der in einer stationären Pflegeeinrichtung lebenden Menschen an Demenz erkrankt. Bei der Personengruppe in der Pflegestufe III sind es sogar 81 %. Von den professionell über einen Pflegedienst betreuten Menschen sind 37 % Demenzkranke.

Die damit einhergehenden Herausforderungen können nur dann durch eine gemeinsame Anstrengung gemeistert werden, wenn individuelles, gesellschaftliches und staatliches Handeln zusammenwirken.

Die gravierenden demographischen Umwälzungen, die u.a. durch einen Anstieg der Lebenserwartung der einzelnen Menschen, einen wachsenden Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung sowie einen kontinuierlichen Rückgang der Zahl der Jüngeren gekennzeichnet sind, machen für Betreuung und Pflege ergänzende Maßnahmen im Rahmen der

Datum des Originals: 26.05.2004/Ausgegeben: 09.06.2004

Die Veröffentlichungen des Landtags sind fortlaufend oder auch einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen.

sozialen Sicherung, aber auch eine Neugewichtung zwischen den Leistungen des Einzelnen, der Gesellschaft und der Leistungen der öffentlichen Hände notwendig.

Veränderungen in der Gesellschaft, gekennzeichnet durch Individualisierungsprozesse in der Bevölkerung und eine deutliche Lösung von traditionellen Rollen, insbesondere auch in Familien, verändert die Rahmenbedingungen für die Übernahme der Pflege in sozialen Netzwerken. Hinzu kommt, dass die gestiegenen Arbeits- und Mobilitätsanforderungen dazu führen, dass das Organisieren eines Familienlebens und der Aufbau von Beziehungen und Sozialkontakten im sozialen und nachbarschaftlichen Umfeld schwieriger werden. Der soziale Wandel wirkt in den nächsten Jahren stärker noch als der demographische. Die Hauptpflegeaufgaben übernehmen Frauen, sowohl in der familiären Form der Pflege als pflegende Angehörige als auch in der Form der professionellen oder beruflichen Pflege als Altenpflegerinnen, Krankenschwestern, andere geeigneter Fachkräfte oder angeleitete Pflegekräfte. Eine nachhaltige Sicherung der Pflege lässt sich ohne eine Thematisierung des Gender-Aspekts in der Pflege nicht erreichen.

Mit der Verabschiedung des Pflege-Versicherungsgesetzes sind im Jahr 1994 entscheidende Weichenstellungen für die soziale Absicherung bei Pflegebedürftigkeit vorgenommen worden.

Allerdings weist die Pflegeversicherung Defizite auf bei der Absicherung von Menschen, die kontinuierlicher Aufsicht oder psycho-sozialer Betreuung bedürfen. Der heutige Pflegebegriff in der Pflegeversicherung ist primär auf die somatische Pflege abgestellt. Diese Definition von Pflegebedürftigkeit umfasst nicht alle Bedarfe. Dies gilt insbesondere für die demenzerkrankter, psychisch kranker oder geistig behinderter Menschen.

Die Bemessungsinstrumente zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit orientieren sich momentan an erkennbaren Defiziten. Dies führt dazu, dass beispielsweise notwendige Hilfen z.B. bei Demenzerkrankungen nur unzureichend berücksichtigt werden.

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind im Wesentlichen darauf ausgerichtet, dass die Hauptaufgaben der Pflege innerhalb von Familien - und dabei auch weitgehend ohne professionelle Unterstützung - geleistet werden. Zukünftig wird der Anteil der älteren Menschen, der alleine lebt und ohne Angehörige ist, weiter steigen. Hilfe- und Unterstützungsangebote müssen auch deshalb so weiterentwickelt werden, dass unabhängig von dem Vorhandensein pflegender Angehöriger eine Pflege und Begleitung in der eigenen Häuslichkeit sichergestellt werden kann. Zudem muss der bislang stark auf die somatische Pflege ausgerichtete und verengte Pflegebegriff, der dem SGB XI zu Grunde liegt, erweitert werden und auch Bedarfe beispielsweise von demenziell erkrankten Menschen berücksichtigen. Dies wird Änderungen sowohl bei den bundespolitischen/gesetzlichen Rahmenbedingungen als auch bei der pflegerischen und sozialen Arbeit erforderlich machen.

Auch die Hilfeangebote für Menschen mit einem Hilfebedarf unterhalb der Pflegestufe I sowie Projekte des betreuten Wohnens müssen unterstützt, vorpflegerische Versorgungsangebote wie z. B. Haushaltshilfen, Bring- und Holdienste als niedrigschwellige Hilfeangebote, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen ausgeweitet werden. Die Betreuungsformen ambulant und stationär müssen um alternative Wohn- und Lebensformen ergänzt werden, die auch für Demenzkranke besonders sinnvoll sind.

Um die Pflegeversicherung zukunftsfest weiter zu entwickeln,

- muss das Verhältnis von Einnahmen und Ausgaben der Pflegeversicherung durch Erweiterung der finanziellen Basis und durch eine solidarische Verteilung der Beitragslasten auf ein stabiles Fundament gestellt werden;
- sind ihre Leistungen an die allgemeine Kostenentwicklung anzupassen;
- müssen auch im Leistungsrecht des SGB XI die strukturellen Anreize für die Umsetzung des Vorranges der häuslichen Versorgung verstärkt werden und
- ist der von der Bundesregierung mit ersten Schritten eingeschlagene Weg zur stärkeren Berücksichtigung der besonderen Bedarfe und Erfordernisse demenziell erkrankter Pflegebedürftiger kontinuierlich und konsequent fortzusetzen.

## II.

Die Zunahme der Zahl älterer Menschen und die relative Abnahme des Anteils junger Menschen an der Gesamtbevölkerung wird die Anforderungen an die Sicherung der Pflege und Betreuung Älterer und insbesondere psychiatrisch veränderter älterer Menschen in den vor uns liegenden Jahren weiter erhöhen.

Im Hinblick auf die Demenzerkrankten ist außerdem zu beachten, dass ihre Betreuung und Versorgung bei Beginn der Erkrankung vor allem in der beschützenden Beaufsichtigung und in Hilfen niedrighschwelliger Art besteht. Deshalb wird im Anfangsstadium der Erkrankung zumeist ein innerfamiliales Pflegearrangement geschaffen, dabei aber oft verkannt, welche hohe psychische und emotionale Anforderungen und Belastungen damit für die Familie einhergehen.

Mit dem sich insgesamt vollziehenden Struktur- und Wertewandel der Gesellschaft erhält auch das Wohnen und die Weiterentwicklung der Hilfeinfrastruktur eine herausragende Bedeutung. Wohnen ist geprägt von der eigenen Biografie und der gelebten Lebensgestaltung. Ältere und pflegebedürftige Menschen formulieren zunehmend den Wunsch nach Überschaubarkeit, der Möglichkeit zur Gestaltung einer eigenen Häuslichkeit und häufig auch nach einem Zusammenleben mit anderen Generationen.

In den vergangenen 20 Jahren ist eine Vielfalt von Modellen an Wohnformen für pflegebedürftige und ältere Menschen entstanden. Neben dem Wohnen in der angestammten Wohnung und dem Wohnen in Institutionen, wie Wohn- und Pflegeheimen haben sich in den letzten Jahren zunehmend Angebote des selbständigen Wohnens mit einer bedarfsgerechten Hilfe entwickelt. Hierzu gehören für demenzerkrankte Menschen insbesondere die Hausgemeinschaften.

Es wird verstärkt darauf ankommen,

- das selbständige Wohnen durch Angebote der Wohnraumanpassung, der Wohnumfeldgestaltung und durch die modellartige Erprobung neuer Wohnformen für Pflegebedürftige zu fördern,
- die Tauglichkeit der Angebote des Betreuten Wohnens für ältere und pflegebedürftige Menschen durch Maßnahmen der Qualitätssicherung und Angebote zur Zertifizierung zu prüfen,
- die Angehörigen, vor allem Ehefrauen, Töchter und Schwiegertöchter, die im Wesentlichen die Aufgabe der Betreuung übernehmen, bei der häuslichen Pflege zu unterstützen und zu entlasten,
- die Bereitschaft zur Übernahme der Verantwortung für die häusliche Pflege auch bei Männern zu stärken,

- dort, wo familiäre Strukturen nicht ausreichen oder nicht tragfähig sind, eine Substituierung durch andere bevorzugt selbstorganisierte und selbstbestimmte Hilfeformen zu ermöglichen und zu unterstützen,
- Selbsthilfe, bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamtlichkeit insbesondere im Bereich der niedrighschwelliger Hilfeangebote zu fördern sowie
- zur Vermeidung von Überforderung die familiären und ehrenamtlichen Helfer sowie in Selbsthilfegruppen und im Rahmen von bürgerschaftlichem Engagement für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen tätigen Personen durch geeignete Qualifizierungsangebote kontinuierlich zu unterstützen.

Hier eröffnet sich auch und insbesondere die Möglichkeit, neben der professionellen Unterstützung durch Pflegedienste niedrighschwellige Hilfen gezielt zum Einsatz zu bringen.

Der Landtag begrüßt deshalb ausdrücklich, dass durch die von der Landesregierung erlassene Verordnung zur Umsetzung der Bestimmungen nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (§§ 45 b und c SGB XI) landesweit 246 niedrighschwellige und familienunterstützende Hilfeangebote geprüft und zugelassen werden konnten. In diesen Diensten arbeiten mit pflegfachlicher Begleitung im Wesentlichen ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Der Landtag geht davon aus, dass diese Angebote in den nächsten Wochen und Monaten noch weiter ausgebaut werden.

### III.

Das Pflege-Versicherungsgesetz hat bereits vor zehn Jahren sowohl die Pflege durch Laien als auch diejenige durch Fachkräfte gleichermaßen als anerkennungsfähige und refinanzierbare Wege der Pflege berücksichtigt und dadurch eine Entwicklung vorgezeichnet, wonach die sozialen Aufgaben der Zukunft nur noch im Zusammenwirken der familialen, gesellschaftlichen und staatlichen Kräfte und Institutionen bewältigt werden können.

Im Landespflegegesetz ist durch Regelungen für die familienunterstützenden komplementären Hilfen und die Vorgaben zur Beteiligung von Betroffenenverbänden, Selbsthilfegruppen und der Seniorenvertretung sichergestellt, dass eine Verzahnung der Pflege in den Familien mit ambulanten ambulanten und stationären Strukturen im Pflegebereich als gemeinsame Aufgabe auf der kommunalen Ebene von allen Beteiligten anzustreben ist.

Der Landtag fordert die Kreise und kreisfreien Städte sowie die Träger von Einrichtungen und Diensten auf,

- ihre Anstrengungen zum Ausbau der pflegeergänzenden Hilfeangebote zu verstärken, um den längstmöglichen Verbleib demenziell erkrankter Pflegebedürftiger in ihrer häuslichen Umgebung zu sichern. Er sieht in der Ausweitung dieser Hilfeangebote gleichzeitig auch die Möglichkeit den vorzeitigen Heimeinzug demenziell Erkrankter zu verhindern und die Kreise und kreisfreien Städte als überörtliche Träger der Hilfe zur Pflege nach dem BSHG vor unnötigen Kosten bei stationärer Pflege zu schützen,
- dazu beizutragen, dass für pflegende Angehörige und Familien ein Netz abgestufter, bedürfnisorientierter und gemeindenaher Hilfen und Versorgungsangebote einschließlich niedrighschwelliger Angebote aufgebaut bzw. weiterentwickelt wird: Hierzu gehören Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeangebote, komplementäre Hilfen wie psycho-soziale Begleitung, hauswirtschaftliche Hilfen, ggf. gerontopsychiatrische Angebote und unterstützende ehrenamtliche Hilfe. Der Aufbau von Selbsthilfegruppen sollte initiiert, aktiv unterstützt und begleitet werden. Über die Aktivitäten der Selbsthilfe-

gruppen sollte regelmäßig informiert werden. Als Alternative zur traditionellen Heimunterbringung gilt es im Rahmen der örtlichen Pflegeplanung auch neue Wohnformen (Wohn- oder Hausgemeinschaften etc.) zu fördern.

#### IV.

Obwohl das Ziel des Vorrangs ambulanter vor stationärer Pflege künftig verstärkt umzusetzen ist, muss auch die Qualität der stationären Pflege – insbesondere auch hinsichtlich Demenzerkrankter – stetig verbessert werden. Hierzu gehört auch die Einführung von überschaubaren Wohngruppen in die stationäre Versorgung, die individuelleres Wohnen ermöglichen und insbesondere der Biographie der Menschen mit Demenz Rechnung tragen.

Für demenzerkrankte alte Menschen haben sich in den vergangenen Jahren verschiedene Modelle an Wohn- bzw. Hausgemeinschaften entwickelt, die auch bei eintretender Schwerstpflegebedürftigkeit, die eine zeitintensive Pflege und Begleitung erfordert, ein gesichertes Angebot darstellen. Diese Wohn- und Pflegeformen gilt es flächendeckend auszubauen, um den Verbleib der demenziell erkrankten Menschen in ihrem häuslichen Umfeld zu ermöglichen und damit eine humane und zudem auch kostengünstige Alternative zur Heimunterbringung zu bieten. Die Kommunen sollen in ihrer Verantwortung gestärkt und finanziell stärker unterstützt werden, wie dies im Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz vorgesehen ist. Dieses Gesetz muss im Interesse der Demenzkranken konsequent umgesetzt werden.

Der Landtag begrüßt ausdrücklich die gemeinsam von Landesregierung und Landespflegeausschuss entwickelte Initiative zur Durchführung von zwanzig Referenzmodellen in Pflegeheimen. Sie wird die Lebensqualität der Heimbewohner verbessern und zur Optimierung der Arbeitsstrukturen beitragen.

Prävention und Rehabilitation bei demenziellen Erkrankungen sind weiter zu verbessern, um die Kompetenzen von Menschen zur möglichst langen selbständigen Lebensführung im Alter zu fördern.

Erforderlich sind insbesondere Maßnahmen zur Stärkung und Förderung der geriatrisch-medizinischen Rehabilitation. Dabei ist dem Auf- und Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen besondere Priorität einzuräumen. Es gilt, alten Menschen aus der häuslichen Situation heraus den Weg zur ambulanten Rehabilitation zu erleichtern. Grundsätzlich ist es darüber hinaus auch notwendig in der Pflege selbst Ansätze und Konzepte zu unterstützen, die helfen Kompetenzen und Fähigkeiten pflegebedürftiger Menschen zurückzugewinnen und zu stärken und Rehabilitation damit auch als einen Ansatz einer ganzheitlichen Pflege zu verstehen.

Die Vernetzung der Versorgungsangebote gilt es weiter zu entwickeln. Der Aufbau eines qualifizierten und bedarfsgerechten integrierten Versorgungssystems kann hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu mindern oder aufzuschieben. Ziel ist die Verbesserung der Kooperation zwischen den Pflegeeinrichtungen, Therapeuten und niedergelassenen Ärzten. Dazu gehört auch hier die entsprechende Aus- und Weiterbildung des medizinischen Personals.

#### V.

Der Landtag bestärkt die Landesregierung, den Rahmen ihrer Verantwortungen und Zuständigkeit zur weiteren Verbesserung der Betreuung Demenzerkrankter auch zukünftig umfassend auszuschöpfen und den von ihr eingeschlagenen Weg fortzusetzen. Hierzu gehört u. a.

- das ungeschmälerte Engagement des Landes bei der projekthaften Förderung innovativer Betreuungs- und Versorgungskonzepte für Demenzerkrankte,
- die Weiterentwicklung innovativer Konzepte des Betreuten Wohnens, die auf den Ergebnissen des in NRW entwickelten Prüfsiegels aufbauen, sowie die Förderung von Wohngruppenprojekten,
- die Unterstützung der Landessenorenvertretung bei den Initiativen zur Konstituierung einer Landesarbeitsgemeinschaft zur Vertretung der Interessen der pflegenden Angehörigen,
- 
- die verstärkte Nutzung der beim Ministerium für Stadtentwicklung, Kultur, Wohnen und Sport aus der Wohnungsbauförderung verfügbaren Finanzmitteln zur Weiterentwicklung der Wohnformen für Pflegebedürftige und zur modellhaften Förderung der Modernisierung vorhandener Pflegeeinrichtungen,
- der Aufbau regionaler Service- und Unterstützungszentren zur Beratung von Familien, ehrenamtlich Tätigen, Mitarbeitern von Selbsthilfegruppen sowie der Beschäftigten von Diensten und Einrichtungen der Pflege hinsichtlich der speziellen Problemlage der Demenzversorgung,
- die weitere modellartige Unterstützung beim Auf- und Ausbau einer weiterzuentwickelnden Infrastruktur niedrigschwelliger Angebote, um für pflegebedürftige Demenzerkrankte eine qualitätsgesicherte Leistung zu gewährleisten,
- die Erweiterung der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten und Pflegekräfte um demenzbezogene Pflichtbausteine und
- die Unterstützung der Bundesregierung, den eingeschlagenen Weg zur stärkeren Berücksichtigung der besonderen Bedarfe und Erfordernisse demenziell erkrankter Pflegebedürftiger kontinuierlich und konsequent fortzusetzen.

Edgar Moron  
 Carina Gödecke  
 Horst Vöge  
 Michael Scheffler

und Fraktion

Sylvia Löhrmann  
 Johannes Remmel  
 Barbara Steffens  
 Marianne Hürten

und Fraktion