



ChinaCare

Gleiche Probleme, unterschiedliche Lösungen – Die Situation der Altenpflege und Altenpflegeausbildung in Deutschland und China

Claudia Sack (M.A.)



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Das Verbundprojekt ChinaCare wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, Projektträger im DLR, Berufsbildungs-export (FKZ:01BEX04A-D13).



Berufsbildungs-
export



ChinaCare

Probleme der Versorgung im Alter:

- Demographischer Wandel als weltweites Phänomen
- 2010 waren in China 20 Mio. alte Menschen ganz oder teilweise pflegebedürftig
- In Deutschland waren 2013 ca. 2,6 Mio. Menschen pflegebedürftig
- Schritt von 7% über 65J zu 14% braucht China nur 25 Jahre; Frankreich braucht 115 Jahre; die USA 60 Jahre (Stand: 2010)
- Weltweites Bedürfnis Erhaltung der Lebensqualität im Alter eng mit Altenpflege verbunden



ChinaCare

Altenpflege wird geprägt von:

- Kultur und Altersbildern
- Altenpflegeausbildung
- Bestehendem System der Altenpflege und Finanzierungsmöglichkeiten



ChinaCare

Altersbilder in China:

- „Eine Familie, zu der ein Greis gehört, besitzt einen Schatz.“
- Unterschiedliche kulturelle Schriften (Buch der Sitten; Schrift von Mengzi)
- Altern kein angenehmer Prozess
- „(...) Für 80-/90-jährige Greise gilt nach Aussagen des Textes aus dem Buch der Sitten das Gleiche: Sie sind bemitleidenswert und sind deshalb noch nicht bzw. nicht mehr strafmündig.“ (Van Ess, 2012)
- Tendenziell eher defizitorientiertes Altersbild (man muss sich um nachlassenden Körper und Geist kümmern) – überträgt sich in Pflegekontext
- Selbstverantwortung der Gesunderhaltung im Alter



ChinaCare

Altersbilder in China:

- Fügsamkeit & Ehranbietung als zentrale Begriffe im Verhältnis von Jung und Alt
- Kindliche Pietät als zentralste Tugend
- „(...) Was ursprünglich als Tugend der korrekten Verehrung verstorbener Vorfahren verstanden wurde, wurde v.a. in der Han-Zeit auf die lebenden Eltern ausgeweitet und ist heute der Inbegriff kindlicher Verpflichtung gegenüber den Eltern.“
(Van Ess, 2012)
- Kultureller/familiärer Anspruch vs. Ein-Kind-Politik; Landflucht
- „Modernization increases individualism, economic independence, and education of the young. These forces have brought about changes in younger adults' filial obligation and at the same time they have eroded the power and status of the old.“ (Lee; Hong-Kin, 2005)



ChinaCare

Altersbilder in Deutschland:

- Studien belegen negativ geprägte Altersbilder in Gesellschaft
- Altersbilder variieren je nach Kontext
- Altersgrenzen variieren je nach Kontext
- Altenberichtskommission (1993; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)
- Gezielte Forschung und wissenschaftlicher Diskurs um öffentliche Debatten über Alter(n) in Deutschland anzuregen
- Hat dazu geführt, dass „(..) seit einigen Jahren (...) ein Wandel im gesellschaftlichen Diskurs über das Alter zu beobachten (ist. Weg von der...) tief verwurzelte(n) Tendenz, ältere Menschen als eine einheitliche und homogene Gruppe zu sehen.“
(BMFSFJ, 2012)
- Differenzierte Betrachtung des Alter(n)s



ChinaCare

Altersbilder in Deutschland:

- Altersphase als eigenständiger Lebensabschnitt geworden, der gestaltet werden will und muss
- Langfristiges Ziel: Biografie statt Alter
- Im Pflegekontext werden ebenfalls verschiedene Altersbilder und Theorien herangezogen – Kompetenzorientierung steht im Vordergrund



ChinaCare

Pflegeausbildung in China:

- Pflege v.a. medizinisch-pflegerisch
- Nursing vs. care-giving
- Starke Fokussierung auf Krankheitsmodell
- Ideolog. und moralische Erziehung als Teil der Ausbildung
- Hauptsächl. An- und Ungelernte
- Chinaweit nur ca. 2,24 Mio. ausgebildete Pflegekräfte (Stand 2011)
- Gesundheitsschule: Dauer 3 Jahre, davon 2 Theorie, Zugangsvoraussetzung: mittlerer Bildungsabschluss
- Nicht akadem. Diplomabschluss
- Akadem. Pflegeabschluss: Dauer 3-5 Jahre, davon 1 Jahr Praxis; Zugangsvoraussetzung: gaokao



ChinaCare

Pflegeausbildung in China - Qualitätssicherung:

* „Requirements for the quality of workforce training have not been formally operationalized and none of the requirements are explicitly related to the supervision of care delivery or the ratio of staff to residents.“ (Wu et. al., 2009)



ChinaCare

Pflegeausbildung in Deutschland:

- Ausgebildete Altenpfleger und Altenpflegehelfer
- Auszubildende schließen Vertrag mit Einrichtung ab
- Ausbildung Altenpflegehelfer: 1 Jahr (700 Theorie und 900 Praxisstunden); Examiniertes Altenpflegepersonal: 3 Jahre (2100 Theorie, 2500 Praxisstunden)
- Enge Verzahnung von Theorie und Praxis - Praxisanleitung
- Staatlicher Prüfung
- Aufgabenbereich: ganzheitliche (medizinisch-pflegerische und sozial-pflegerische) Versorgung
- Kompetenzorientierung
- Ausbildung adressiert fachliche, soziale, persönliche und Methodenkompetenzen der Schüler/innen
- Ziel: Erlangen von Handlungskompetenz und Haltung
- Studium möglich aber i.d.R. danach Steuerungsfunktion



ChinaCare

Pflegeausbildung in Deutschland - Qualitätssicherung:

- Vielzahl von Definitionen, Standards, Vorgaben, Verordnungen
- Definition Pflege laut ICN
- Definition Pflegebedürftigkeit im Sozialgesetzbuch verankert
- Gesetzl. curriculare Vorgaben im Altenpflegegesetz
- Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin/des Altenpflegers
- Modulhandbuch der Altenpflege
- Qualität als Thema in der Ausbildung
- (...)



ChinaCare

Pflegesystem in China – Wo?

- Altenversorgung durch Familie (jiating yanglao)
- Kindliche Pietät & Gesichtsverlust
- Seit Gründung der VR China ist die Altenversorgung durch die Familie (jiating yanglao) in der Verfassung, dem Ehegesetz und dem Altengesetz (29.08.1996) festgeschrieben
- Seit 2015 Gesetz nach dem Alte Anrecht auf regelmäßige Besuche der Kinder haben

- Kommunale Altenversorgung (shequ yanglao) – ambulante Pflege
- Soziale Altenversorgung (shehui yanglao) – stationäre Pflege



ChinaCare

Pflegesystem in China – Wo?

- 1000 Pflegebedürftigen stehen im Durchschnitt 15 Betten zur Verfügung (Stand 2010)
- Überwiegend staatliche Einrichtungen, gibt aber auch private Einrichtungen bzw. NGO's (non-governmental organizations)
- Ende 2005 gab es ca. 40.000 stationäre Einrichtungen
- Teils Pflege durch geriatrische Abteilungen in Krankenhäuser



ChinaCare

Pflegesystem in China – Wo?

- Aufnahmekriterien für staatliche Einrichtungen: „3-Neins“ (nicht arbeitsfähig, kein Einkommen, keine Familie) = *Wubao-Ältere*; „Admission criteria are more complex for non-wubao elders.“ (Wu et. al, 2009)
- Ausschlusskriterien: Infektionserkrankungen, Geisteskrankheiten (inkl. Demenz) und funktionelle Abhängigkeit (Bettlägrigkeit) – bei Eintritt einer dieser drei genannten Gründe werden die Kunden dem Heim verwiesen
- „Reasons given for excluding (...) include the lack of skilled personnel to meet their health care needs, safety concerns, and space constraints.“ (Wu et. al, 2009)



ChinaCare

Pflegesystem in China – Wo?

- Ambulante noch gar nicht strukturell ausgebaut und professionalisiert
- Versorgung Zuhause durch Wanderarbeiter/innen
- „Das Ziel besteht darin, allmählich eine städtische Altenpflegelandschaft aufzubauen, in der die ambulante Altenpflege in der Nachbarschaft dominiert und die stationäre Altenpflege in städtischen Einrichtungen eine Ergänzungsaufgabe übernimmt.“ (Gao, 2010)



ChinaCare

Pflegesystem in China – Was?

- 3 Pflegestufen:
 - Grad 3: Unabhängig
 - Grad 2: Semi-abhängig in Selbstpflege (>80J)
 - Grad 1: Unfähigkeit der Selbstpflege (90 J.+)
- Spezielle Pflegebedürfnisse (z.B. Gelähmte)
- Entsprechende Pflegeversorgung:
 - Halbpflege (Wasser bringen; Hilfe beim Trinken und Laufen zum Speisesaal)
 - Vollpflege (zusätzl. Morgen- und Abendpflege; Haare waschen; Duschen; Hygiene im Bett; Hilfe beim Hinsetzen, Rollstuhlfahren und Lauftraining)
 - Sonderpflege (zusätzlich Mundpflege; Haare schneiden; Rasur; Drehen im Bett; Toilettenhilfe; rund um die Uhr Betreuung)



ChinaCare

Pflegesystem in China – Finanzierung?

- Ausgestaltung und Versicherungsbedingungen stark abhängig von Region
- Versorgung der Alten noch kein expliziter Bestandteil der sozialen Sicherung aber im Bereich der Wohlfahrt und Sozialhilfe impliziert
- 5-Garantien System der Sozialhilfe garantiert Nahrung, Kleidung, Wohnung, medizinische Versorgung und Bestattung (Zielgruppe: kinderlose Alte, Schwache, Witwer/Witwen; Waisen; Behinderte)
- Allgemeine Wohlfahrt: Finanzierung und Durchführung von Sammelversorgungen gemäß 5-Garantien System
- Kollektive Wohlfahrt: Betreiben von Sammelversorgungseinrichtungen (Wohlfahrtsheime/Altenheime)



ChinaCare

Pflegesystem in China – Finanzierung?

- Rente: ca. 500-600 Yuan/Monat (Stand 2005)
- Zimmer in Pflegeeinrichtung kostet ca. 650-850 Yuan/Monat (Stand 2005)
- Kosten hängen ab von Region, Einrichtung, Pflegestufe
- Selbst bei Betreuung im Krankenhaus: 40% Versicherung; 60% Patient/Angehörige
- Viele Kosten werden privat übernommen – teils/früher auch Versorgung und Unterstützung durch Clan (Dorfgemeinschaft) bzw. danwei (Nachbarschaftsgemeinschaft), doch durch Wohn- und Wirtschaftsreformen verfällt allmählich Clan/danwei System



ChinaCare

Pflegesystem in China – Qualitätssicherung?

- „Staatliche Berufsstandards für Altenpfleger“ (Entwurf des Ministeriums für Arbeit und soziale Sicherung) – Februar 2002; Update in 2006 (Gongyi shibao)
- Formuliert 3 Anforderungen:
„Administrators should have college degree, some basic knowledge and professional skills. Second, residential facilities need to have one individual with college degree in social work and a professional therapist. Third, administrators and workers should have professional certification or professional training.“
(Wu et. al. 2009)
- Jedoch keine „explicit quality standards, code of practice or practice guidelines“
- Heimgesetze nicht vorhanden
- Personalschlüssel nicht festgelegt und stark unterschiedlich



ChinaCare

Pflegesystem in Deutschland – Wo?

- Häusliche Pflege (privat; ambulant inkl. Intensivpflege); teilstationäre Pflege (Tagespflege; Nachtpflege); stationäre Pflege (Altenheim; Altenpflegeheim); betreutes Wohnen (Altenwohnheim)
- Menschen mit niedriger Pflegestufe werden v.a. zu Hause (70%) von Angehörigen (67%) gepflegt bzw. in Zusammenarbeit mit ambulanten Diensten (33%). Etwas 30% werden vollstationär betreut
- Prinzip: ambulant vor stationär (gesetzl. verankert)



ChinaCare

Pflegesystem in Deutschland – Wo?

- 1000 Pflegebedürftigen stehen ca. 70 Betten zur Verfügung
- 2005 betrug die Gesamtzahl der stationären Einrichtungen 10.424
- Anzahl ambulanter Pflegedienste 2005: 10.977 (Destatis)
- Ambulante Dienste meist private Trägerschaft (63%), stationäre Einrichtungen meist freigemeinnützige Trägerschaft (54%)



ChinaCare

Pflegesystem in Deutschland – Was?

- 3 Pflegestufen + Ergänzungsstufe 0 + Härtefälle
- Einstufung der Pflegestufe erfolgt durch MdK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung)
- Begutachtungsrichtlinien (BRi): Grundlage für alle Entscheidungen zum Umfang des Pflegebedarfs
- Eines der wichtigsten Kriterien ist der zeitliche Aufwand, der einer Laienpflegekraft durchschnittlich für die Durchführung von Pflegeverrichtungen entsteht
- Für einige der häufigsten Verrichtungen wurden Zeitkorridore ermittelt und in die Begutachtungsrichtlinien (BRi) aufgenommen (z.B. Zähne putzen: 5 Min.; Waschen des Unterkörpers durch eine Pflegeperson: 12-15 Minuten)



ChinaCare

Pflegesystem in Deutschland – Was?

- Stufe 1: wöchentlicher Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen (davon mind. 45 Minuten Grundpflege)
- Stufe 2: wöchentlicher Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden betragen (davon mind. 2 Stunden Grundpflege)
- Stufe 3: wöchentlicher Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens fünf Stunden betragen (davon mindestens vier Stunden Grundpflege) ggf. Härtefall
- Stufe 0: Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die zwar einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, jedoch noch nicht die Voraussetzungen für eine Einstufung in die Pflegestufe I erfüllen (v.a. Demenz)



ChinaCare

Pflegesystem in Deutschland – Qualitätssicherung?

- Vielzahl an Gesetzen, Standards, Vorgaben und Verordnungen
- Kontrollen durch den MdK
- Heimbauverordnung & Heimverordnungen
- Pflegegesetze, Pflege-Weiterentwicklungsgesetz etc. pp
- Pflegeschlüssel bestimmen Verhältnis von Pflegekräften zu Pflegebedürftigen



ChinaCare

Pflegesystem in Deutschland – Finanzierung?

- Seit 1995: Pflegeversicherung als Teil der Sozialversicherung (Pflicht)
- Pflegezusatzversicherung (freiwillig)
- Pflegeversicherung übernimmt bei festgestellter Pflegebedürftigkeit einen Teil der Kosten – wieviel hängt von Pflegestufe und Art der Pflege ab (bei häuslicher Versorgung weniger als bei stationärer, welche teurer ist; ca. 3000,-€/Monat) – bei Pflegestufe 3 werden maximal 1550,-€/Monat ausgezahlt
- Versicherung wurde als Zuschuss zu den Pflegekosten konzipiert und ist nicht leistungsdeckend angelegt, zahlt maximal 75% der Kosten – Rest muss privat bzw. von Sozialhilfeträgern finanziert werden
- Krankheitskosten werden zusätzlich von der Krankenversicherung bezahlt



ChinaCare

Pflegesystem in Deutschland – Finanzierung?

- Pflegeversicherung-Pflicht – 2,05% des Gehaltes (2,3% bei Kinderlosen) zu gleichen Teilen getragen von Arbeitgeber (50%) und Arbeitnehmer (50%)
- Beispiel: 3000,- € Bruttolohn: 60 € AN und 60 € AG
Pflegeversicherungsbeiträge



ChinaCare

Fazit:

- In beiden Ländern ähnliche Herausforderungen (Demographischer Wandel, Fachkräftemangel, schwierige Arbeitsbedingungen und mangelhafte Wertschätzung des Berufs)
- Unterschiede in Kultur, Pflegeverständnis & Gegebenheiten (Struktur, Größe, etc.) müssen aber gesehen und berücksichtigt werden da Pflege als soziale Interaktion immer stark von diesen Faktoren geprägt wird