

## Profilbericht – Forderungen konkret!

### Soziale Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen

Die Fachkräftekampagne #dauerhaftsystemrelevant macht auf die Relevanz und die Bedarfe von Fachkräften der Sozialen Arbeit aufmerksam. Sie fordert politische Entscheidungsträger\*innen auf, die Bedarfe der Fachkräfte und Organisationen der Sozialen Arbeit ernst zu nehmen und umgehend angemessene Arbeitsbedingungen zu schaffen. Die vorliegenden Profilberichte konkretisieren diese Forderung in bestimmten Handlungsfeldern und Wirkungsbereichen der vielfältigen Profession Sozialer Arbeit.

Der vorliegende Profilbericht wurde federführend von Expert\*innen der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) erarbeitet.

## Wie wirkt Soziale Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen?

1995 wurde die Gesetzliche Pflegeversicherung und zum 01.01.2017 ein neues Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit eingeführt. Anhand der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit werden fünf Pflegegrade vergeben, wobei Pflegegrad 5 die größte Einschränkung der Selbstständigkeit bedeutet. Bei der Begutachtung werden dafür sechs Lebensbereiche fokussiert: Mobilität, geistige und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie deren Bewältigung, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegegrade.html> (letzter Aufruf: 08.03.21)

Soziale Arbeit folgt in diesem Handlungsfeld dem sozialstaatlichen Auftrag der sozialen Teilhabe aller. Dies bedeutet in diesem Kontext zum Beispiel der Vereinsamung von pflegebedürftigen Menschen vorzubeugen und entgegenzuwirken und sie – bei vorliegenden Einschränkungen in der Selbständigkeit (wie z.B. Einschränkungen in der Mobilität oder in der Kognition) – bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben fachkundig beratend zu unterstützen.

Im Gegensatz zu anderen Handlungsfeldern, wie z.B. der Kinder- und Jugendhilfe oder - eingeschränkt je nach Bundesland - der Sozialen Arbeit im Krankenhaus ist die Soziale Arbeit im Handlungsfeld Pflegebedürftigkeit bislang jedoch rechtlich nicht explizit verankert.

Der kontinuierliche medizinische Fortschritt führt zu einer steigenden Lebenserwartung. Damit verbunden gibt es immer mehr Menschen, die Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsleistungen benötigen. Bislang wurde dies vorrangig im Kontext von Medizin und Pflege betrachtet. Zwar rücken zunehmend auch soziale Aspekte des Alterns in den Fokus. Dennoch werden psychosoziale Bedarfe im Alter und Pflegebedürftigkeit bislang weiterhin oftmals ausschließlich medikamentös besprochen und behandelt. Der Eintritt von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ist als kritisches Lebensereignis anzusehen. Dem Verständnis eines bio-psycho-sozialen Entwicklungsprozesses folgend, ist die Soziale Arbeit als Profession als ein wichtiger Teil in einem multiprofessionellem Teamverständnis, neben Medizin und Pflege<sup>2</sup>, anzusehen. Allerdings wird Soziale Arbeit bislang aus unserer Sicht noch zu selten mitberücksichtigt bzw. eingesetzt.

Konkret wird Soziale Arbeit (bislang noch bei weitem nicht flächendeckend) in folgenden Bereichen / Settings der Pflege tätig, z.B. in...

- vollstationären Pflege-Einrichtungen bzw. in Einrichtungen der Alten- sowie der Behindertenhilfe (z.B. in der Koordinierung von und Beratung bzgl. Aufnahmen/ Einzügen und kulturellen bzw. Freizeit-Angeboten, in der Koordinierung von ehrenamtlich tätigen Personen)

---

<sup>2</sup> Vgl. DBSH (20.05.2019): Erklärung des DBSH zur „Sozialen Arbeit für und mit alten Menschen“ (Trierer Erklärung).

- der ambulanten Pflegeversorgung (inkl. Wohngemeinschaften) (zzgl. zum oben genannten z.B. auch Biographiearbeit, Gruppenaktivitäten)
- der teilstationären Altenhilfe in Form von Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen (in der Begleitung und Tagesstrukturierung der Gäste)
- in vollstationären Pflege-Einrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe bzgl. der sog. Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase<sup>3</sup>
- Schnittstellenmanagement im Zusammenhang mit Einweisungen und Entlassungen ins bzw. aus dem Krankenhaus
- Vermittlung und Moderation bei familiären Konflikten, die durch den Eintritt oder im Verlauf von Pflegebedürftigkeit entstehen (Prozessberatung)
- der palliativen Versorgung (Krisenintervention, Sterbebegleitung, palliative Fallgespräche)<sup>4</sup>
- im Öffentlichen Gesundheitsdienst (als Beratungsstelle in diesem Bereich)
- im Sozialamt (Sozialhilfeträger als Kostenträger im Rahmen der sog. Hilfe zur Pflege)
- in Beratungsstellen wie Pflegestützpunkte (für pflegebedürftige und pflegende Personen – z.B. auch im Hinblick auf Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten beim Wohnen zu Hause und Beratung bzgl. alternativer Wohnformen bei Pflegebedürftigkeit)
- Prävention und Abmilderung von durch Pflegebedürftigkeit entstandener Einsamkeit
- der Anleitung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen sowie Koordinierung und Förderung gemeinschaftlicher Selbsthilfe insbesondere der pflegenden Angehörigen

---

<sup>3</sup> Vgl. GKV-Spitzenverband (2017): Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase vom 13.12.2017. Letzter Aufruf 31.03.21: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/hospiz\\_palliativversorgung/versorgungsplanung/Vereinbarung\\_nach\\_132g\\_Abs\\_3\\_SGBV\\_ueber\\_Inhalte\\_und\\_Anforderungen\\_der\\_gesundheitlichen\\_Versorgungsplanung.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/hospiz_palliativversorgung/versorgungsplanung/Vereinbarung_nach_132g_Abs_3_SGBV_ueber_Inhalte_und_Anforderungen_der_gesundheitlichen_Versorgungsplanung.pdf)

<sup>4</sup> Siehe hierzu auch Profilbericht der Kampagne bzgl. „Soziale Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung“ unter [https://dauerhaft-systemrelevant.de/wp-content/uploads/2021/01/dauerhaftsystemrelevant\\_Profilbericht\\_Soziale\\_Arbeit\\_in\\_Hospiz\\_u\\_Palliativversorgung.pdf](https://dauerhaft-systemrelevant.de/wp-content/uploads/2021/01/dauerhaftsystemrelevant_Profilbericht_Soziale_Arbeit_in_Hospiz_u_Palliativversorgung.pdf)

- der Pflegeberatung der Kassen (bislang sehr vereinzelt ergänzend im Team mit Pflegefachkräften)

Parallel zu all diesen Tätigkeitsfeldern sind als zusätzliche bzw. diesbezügliche Querschnittsthemen für Soziale Arbeit exemplarisch folgende zu nennen:

- Berücksichtigung von Alter und Migration bzw. kultursensibler Altenpflege<sup>5</sup>
- Berücksichtigung von Diversität in der Pflege
- Prävention und Aufklärung bzgl. (Überforderung und) Gewalt in der Pflege, diesbezügliche Angebots- und Maßnahmenentwicklung sowie Schaffung von (Krisen-) Interventionsmöglichkeiten

## Facts

Ende 2019 gab es circa 4,13 Millionen pflegebedürftige Personen in Deutschland, von denen lediglich circa 650.000 Menschen 60 Jahre und jünger waren. Vier von fünf pflegebedürftigen Personen wurden Ende 2019 zuhause gepflegt durch Angehörige und ambulante Pflege- und Betreuungsdienste.<sup>6</sup> Tendenz steigend – „Ursache hierfür ist vor allem die kontinuierlich zunehmende Zahl älterer Menschen in Folge einer stetig besser werdenden medizinischen Versorgung“<sup>7</sup> Zum gleichen Zeitpunkt existierten 15.380 Pflegeheime (vollstationäre Pflegeeinrichtungen) und 14.688 ambulante Pflegedienste in Deutschland.

Soziale Arbeit ist im Bereich der Pflege und Pflegebedürftigkeit bislang sehr selten zu finden. Dies lässt sich aufgrund der ursprünglichen Inhalte der Pflegeausbildung zurückführen. Es gibt bislang keine rechtliche Verankerung der Sozialen Arbeit in diesem Bereich, lediglich von sogenannten „Betreuungskräften“. Zwar sind in vollstationären Pflegeeinrichtungen regelmäßig sogenannte „Soziale Dienste“ ausgewiesen, allerdings werden diese meist von

---

<sup>5</sup> Siehe z.B. Arbeitskreis „Charta für eine kultursensible Altenpflege“ (2002): Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe“ [http://www.aaa-deutschland.de/pdf/Charta-Memorandum\\_komplett.pdf](http://www.aaa-deutschland.de/pdf/Charta-Memorandum_komplett.pdf) (letzter Aufruf: 08.03.21)

<sup>6</sup>

[https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/12/PD20\\_507\\_224.html;jsessionid=F2B4764C1836FC2F0EAE6E23D6778600.internet722](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/12/PD20_507_224.html;jsessionid=F2B4764C1836FC2F0EAE6E23D6778600.internet722) (letzter Aufruf: 08.03.21)

<sup>7</sup> <https://de.statista.com/themen/785/pflege-in-deutschland/> (letzte Aufruf: 08.03.21)

einer Pflegefachkraft oder Altentherapeuten\*in geleitet. Missverständlich ist auch, dass dort sogenannte Betreuungskräfte/ Betreuungsassistent\*innen beschäftigt sind, die allerdings in Ausbildung/ Qualifikation, Kompetenzprofil und Aufgabenstellung nicht mit Fachkräften der Sozialen Arbeit gleichzustellen sind. In diesen „sozialen Diensten“ sind somit nur äußerst selten Fachkräfte Sozialer Arbeit beschäftigt. In der ambulanten Pflege findet man noch seltener Fachkräfte der Sozialen Arbeit.

Es gibt nur wenige bzw. fragmentarische Zahlen, wie viele Fachkräfte der Sozialen Arbeit ambulant oder stationär im Bereich der Pflege tätig sind. Die Bundesagentur für Arbeit stellte 2019 im Rahmen einer Statistik fest, dass im Jahr 2018 knapp 20.000 Fachkräfte der Sozialen Arbeit in Einrichtungen zur umfassenden Betreuung und Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen arbeitete, knapp 4.000 Fachkräfte weniger als noch 2015.<sup>8</sup>

Fachkräfte Sozialer Arbeit zeichnen sich durch vielschichtige, im Studium erworbene Kompetenzen aus und sind daher ein unersetzlicher Teil in der ganzheitlichen Behandlung und Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen. Sie sind insbesondere ausgebildet zur Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben („trotz Pflegebedürftigkeit“), für die psychosoziale Begleitung, Aktivierung von Ressourcen, Hilfe zur Selbsthilfe, Vernetzung und Koordinierung von Unterstützungsleistungen. Sie nehmen dabei oftmals eine unterstützende und moderierende Lotsenfunktion ein unter Berücksichtigung der individuellen Bedarfe und Wünsche der jeweiligen Lebenswelten.

## Forderungen

Soziale Arbeit muss flächendeckend und regelhaft Berücksichtigung finden in der interdisziplinären Versorgung und Begleitung von pflegebedürftigen Menschen mit dem Ziel einer ganzheitlichen Beratung und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen, pflegender

---

<sup>8</sup> Vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2019): Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach ausgewählten Wirtschaftszweigen der Wirtschaftsklassifikation 2008 und ausgewählten Berufsgattungen der KldB 2010. Sonderauswertung. In: Handbuch gesundheitsbezogene Soziale Arbeit (2019): Blankenburg/ Cosanne: Gesellschaftliche Trends und Beschäftigtenzahlen in Praxisfeldern gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit. S. 140ff.

Angehöriger und ihrer Bezugspersonen. Entsprechende Angebote müssen niedrigschwellig und (auch in ländlichen Regionen) gut erreichbar sein und sich an der jeweiligen Lebenswelt orientieren.

Die Fachkräfte der Sozialen Arbeit fordern daher

- eine explizite rechtliche Verankerung und somit einen Rechtsanspruch auf die Soziale Arbeit im Handlungsfeld Pflege und Pflegebedürftigkeit zur Gewährleistung und Umsetzung des Sozialstaatsprinzips, die das Vorhalten Sozialer Arbeit flächendeckend vorschreibt – zum Beispiel im Rahmen von § 72 SGB XI für den stationären und in § 7a und c SGB XI für den ambulanten Bereich.
- eine klare Finanzierungsgrundlage sowie ein bedarfsgerechter Personalschlüssel für Soziale Arbeit in diesem Handlungsfeld mit klar geregelten Verantwortungen zwischen Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene.
- Daraus ergibt sich, dass (auch aufsuchende) Soziale Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen und deren Bezugspersonen in den jeweiligen kommunalen Haushaltsplänen fest verankert werden muss, damit insbesondere finanzschwache Kommunen sinnvolle, qualitativ hochwertige und langfristige Soziale Arbeit regelhaft – und nicht nur im Rahmen von Modellprojekten – etablieren.
- den flächendeckenden Einsatz von Fachkräften der Sozialen Arbeit in der Pflegeberatung der Pflegekassen als interdisziplinäre Ergänzung des Pflegefachkräfte-Teams.
- eine Präzisierung der Qualifikationsanforderung der für die stationären „sozialen Dienste“ erforderlichen Fachkräfte (Studium der Sozialen Arbeit mit Abschluss Bachelor/ Master/ Diplom und staatlicher Anerkennung) in Ergänzung und Erweiterung der hier bislang beschäftigten “Betreuungskräften“.
- dezidierte Forschung und systematische Erhebung von versorgungsrelevanten Daten zu dem Bereich Soziale Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen und deren Bezugspersonen. Ergänzend zu den bisher erfassten Abrechnungsdaten sollten systematisch und differenziert die im Rahmen Pflegeberatung erbrachten Leistungen zur sozialen Teilhabe und die (in Sozialdiensten beschäftigten) Berufsgruppen erfasst werden.
- die regelhafte Berücksichtigung von Soziale Arbeit mit pflegebedürftigen und pflegenden Menschen in den Lehrplänen des Studiums Sozialer Arbeit.

- die Förderung von Master-Studiengängen zur Sozialen Arbeit mit dem Fokus auf Alter und Pflege.
- die Stärkung und das Offenhalten von Unterstützungsangeboten zur Entlastung pflegender Angehöriger auch in der Pandemie.

### O-Töne

"In der Ausgestaltung der Pflegeversicherung hat man eine Profession bisher vergessen - die der Sozialen Arbeit."

Katrin Mimus, Dipl. Sozialarbeiterin/ -pädagogin (FH), Sachgebietsleiterin am Sozialamt der Stadt Leipzig und Mitglied im Gesamtvorstand der DVSG e.V.

„Soziale Arbeit in stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Beratungsstellen ist sehr wichtig, um eine selbstbestimmte Teilhabe der pflegebedürftigen Menschen weitestgehend zu ermöglichen und die Lebensqualität jedes Einzelnen bestmöglich erhalten und fördern zu können.“

Sozialarbeiterin (B.A.), zuständig für Quartiersarbeit mit älteren und pflegebedürftigen Menschen

„Qualifizierte und professionelle Arbeit ist nur durch eine qualifizierte und professionelle Ausbildung möglich. Wo Sozialer Dienst drauf steht, sollte auch Sozialer Dienst drin sein – ich setze mich für eine Berücksichtigung der Profession Soziale Arbeit in der stationären (Pflege-)Versorgung ein.“

Aline Schulte, Sozialarbeiterin (B.A.), Leitung Sozialer Dienst stationäre Pflege

„Maßnahmenplanungen, die von Sozialarbeitern\*innen innerhalb einer stationären Pflegeeinrichtung erstellt werden, müssen oftmals von einer Pflegefachkraft kontrolliert und freigeschaltet werden. Diese bestehende Regelung verdeutlicht, welche Stellung die Profession der Sozialen Arbeit teils zugeschrieben bekommt. Es wird Zeit, dass die Relevanz und fachliche Kompetenz Sozialer Arbeit erkannt und nicht weiter der Pflege oder anderen Professionen unterstellt wird.“

Sozialarbeiterin (B.A.) einer stationären Pflegeeinrichtung

**#dauerhaftsystemrelevant**

**#dauerhaftsystemrelevant**

Eine Fachkräftekampagne des DBSH

[presse@dauerhaft-systemrelevant.de](mailto:presse@dauerhaft-systemrelevant.de)

[www.dauerhaft-systemrelevant.de](http://www.dauerhaft-systemrelevant.de)

jetzt folgen auf Facebook | Instagram | Twitter

Seite 8 / 8