

**SDG 3 - EIN GESUNDES LEBEN FÜR ALLE MENSCHEN
JEDEN ALTERS GEWÄHRLEISTEN UND IHR
WOHLERGEHEN FÖRDERN**

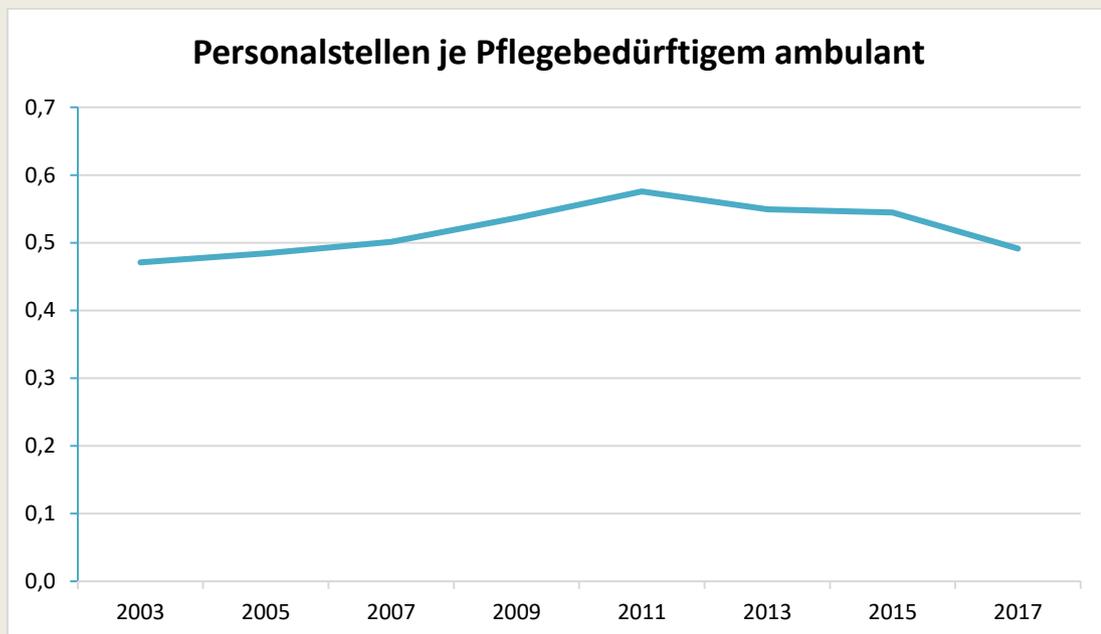


Unterziel 3.8:

Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen

3.8 PFLEGERISCHES FÖRDERN

Indikator 3.4



Aussage: In ambulanten Pflegediensten sind x Beschäftigte (Vollzeitstellen) je pflegebedürftiger Person beschäftigt.

Berechnung: $(\text{Personal in ambulanten Pflegediensten}) / ((\text{Anzahl der ambulant Pflegebedürftigen}) + (\text{Anzahl der Pflegegeldempfänger}))$

Quelle: Statistikamt Nord

Beschreibung:

Die Sicherstellung einer flächendeckenden, bedarfsgerechten und gut erreichbaren ambulanten pflegerischen Versorgung auf hohem Niveau ist ein wesentlicher Teil der medizinischen Daseinsvorsorge. So erlaubt die Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienstleistungen eine Versorgung der Pflegebedürftigen in einem vertrauten Umfeld. Durch die Kombinationsleistung wird es Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 2 bis 5 zudem ermöglicht, Pflegesachleistungen mit Pflegegeld zu kombinieren. Kann beispielsweise eine ehrenamtliche Pflegeperson oder können Angehörige die Pflege nicht vollumfänglich sicherstellen und wird deshalb ein

Pflegedienst involviert, kann sowohl die Pflegesachleistung, als auch ein anteiliges Pflegegeld geleistet werden. Dadurch wird es zusätzlich ermöglicht, einen Teil des Pflegebedarfs individuell zwischen Angehörigen und Pflegediensten aufzuteilen. Aufgrund des demografischen Wandels steigt die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen kontinuierlich an. Dies schlägt sich vor allem in der Nachfrage nach ambulanten Pflegeleistungen nieder. Um eine menschenwürdige ambulante Pflege in Deutschland gewährleisten zu können, bedarf es daher einer besseren personellen Ausstattung eines vormerklich durch privatwirtschaftliche Akteure geprägten Bereichs. Um dies zu erreichen, sind bessere Arbeitsbedingungen durch geringere personelle Belastungen erforderlich. Dies soll auch die Attraktivität von Pflegeberufen steigern. Mehr Personal und bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege sind letztlich ein Gewinn für die Patient*innen, die Angehörigen und das Pflegepersonal bei gleichzeitigem (finanziellen) Mehraufwand für den / die Träger*in. Eine Verbesserung des Pflege-schlüssels folgt aufgrund der weitreichenden Implikationen für Pflegende und Pflegebedürftige dem Prinzip der Generationengerechtigkeit.

Obwohl der Pflegebereich in SDG 3 bzw. 3.8 nicht explizit erwähnt wird, kann dieser Aspekt unter „Gesundheit“ subsumiert werden – die Personalausstattung in Pflegeheimen erlaubt also eine grundlegende Bewertung der Gesundheitsversorgung. Dabei lassen sich allerdings keine Rück-schlüsse auf die Pflegequalität in Pflegeheimen treffen. So sind Ausbildung und Qualifikation des Personals ein ebenso wichtiger Faktor für die Sicherstellung einer adäquaten pflegerischen Versorgung. Der Aspekt des hochwertigen Zugangs zu Gesundheitsdiensten ist somit nur mit Einschränkungen durch den Teilaspekt Pflege innerhalb des Unterziel 3.8 zutreffend abgebildet.

Bei der Anzahl des Personals in ambulanten Pflegediensten besteht ein schwacher positiver Zusammenhang mit der Krankenhausversorgung (SDG 3.8). Dagegen besteht ein schwacher negativer Zusammenhang mit der PKW-Dichte (SDG 11.2).

Das Personal in Pflegediensten steht in einem schwachen Zusammenhang mit dem Pendlersaldo.

Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder alle zwei Jahre aufgrund des Pflegeversicherungsgesetzes erstellt. Zum einen werden stationäre Pflegeeinrichtungen befragt, zum anderen liefern die Spitzenverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung Informationen über die Empfänger*innen von Pflegegeldleistungen. Erfasst werden ambulante Pflegedienste, die durch Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zur Pflege zugelassen sind oder Bestandsschutz nach § 73 Abs. 3 und 4 SGB XI genießen und da-nach als zugelassen gelten. Pflegedienste sind ambulante Pflegeeinrichtungen, die selbständig wirtschaften, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegekraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen und die durch einen Versorgungsvertrag zur ambulanten Pflege zugelassen sind (Pflegedienste). Hier erfolgt eine Umrechnung der Arbeitszeiten des Personals in Vollzeitstellen. Im Rahmen der Pflegestatistik ist nur eine Schätzung der Vollzeitäquivalente möglich, da in der Statistik nicht die exakten Arbeitszeiten des Personals laut Arbeitsvertrag, sondern meist Zeitspannen erhoben werden. Insgesamt messen die Daten den Indikator verlässlich.