



Sitzungsperiode: 2021-2022
Datum: 30. März 2022

**EMPFEHLUNGEN DER BÜRGERVERSAMMLUNG VOM 19. SEPTEMBER 2020 ZUM
THEMA „PFLEGE GEHT UNS ALLE AN! WIE KÖNNEN DIE PFLEGEBEDINGUNGEN
FÜR PERSONAL UND BETROFFENE VERBESSERT WERDEN?“**

A B S C H L U S S B E R I C H T

**Berichterstatter im Namen des Ausschusses I für allgemeine Politik,
lokale Behörden, Raumordnung, Wohnungswesen, Energie, nachhaltige
Entwicklung, Finanzen und Zusammenarbeit:
Herr F. MOCKEL**

**Berichterstatter im Namen des Ausschusses III für Unterricht, Ausbildung,
Kinderbetreuung und Erwachsenenbildung:
Herr A. JERUSALEM**

**Berichterstatter im Namen des Ausschusses IV für Gesundheit und Soziales
Herr J. GROMMES**

Siehe Dokument 101 (2020-2021) Nrn. 1 und 2.

An den Sitzungen nahmen teil die Damen und Herren:
M. BALTER (12.04., 06.09.2021, 31.01., 07.02., 07.03.2022), F. CREMER (12.04., 06.09.2021,
31.01., 07.02., 09.02., 16.02., 23.02., 07.03.2022), P. CREUTZ-VILVOYE (06.09.2021, 31.01.,
07.02., 07.03., 30.03.2022), K. ELSSEN (10.03.2022), G. FRECHES (12.04., 06.09.2021, 31.01.,
07.02., 23.02., 07.03.2022), L. GÖBBELS (10.03., 30.03.2022), J. GROMMES (09.02., 16.02.,

23.02., 30.03.2022), R. HEINERS (31.01., 07.02., 07.03., 30.03.2022), J. HILLIGSMANN (12.04., 06.09.2021), S. HOUBEN-MEESSEN (09.02., 16.02., 23.02.2022), J. HUPPERTZ (09.02., 16.02., 23.02., 30.03.2022), E. JADIN (09.02., 16.02.2022), A. JERUSALEM (10.03., 30.03.2022), C. KEVER (09.02., 16.02., 23.02., 30.03.2022), C. KRAFT (10.03.2022), K.-H. LAMBERTZ (12.04., 06.09.2021, 31.01., 07.02., 07.03., 30.03.2022), A. MERTES (10.03.2022), A. MIESEN (06.09.2021, 31.01.2022), F. MOCKEL (12.04., 06.09.2021, 31.01., 07.02., 07.03., 30.03.2022), R. NELLES (12.04., 07.02., 07.03.2022), L. SCHOLZEN (12.04., 06.09., 23.02.2021, 31.01., 07.02., 09.02., 16.02., 07.03., 10.03., 30.03.2022), C. SERVATY (12.04., 06.09.2021, 31.01., 07.02., 07.03., 10.03.2022), D. STIEL (09.02., 16.02., 30.03.2022), I. VOSS-WERDING (09.02., 16.02., 23.02., 30.03.2022),
die beratenden Mandatäre Y. DERWAHL (12.04.2021) und J. SCHROBILTGEN (06.09.2021, 09.02., 16.02., 23.02.2022)
sowie Ministerpräsident O. PAASCH (06.09.2021, 31.01., 07.02.2022), Minister A. ANTONIADIS (06.09.2021, 31.01., 07.02., 09.02., 16.02., 07.03., 30.03.2022), Ministerin L. KLINKENBERG (10.03., 30.03.2022) und Ministerin I. WEYKMANS (30.03.2022).

INHALTSVERZEICHNIS

I.	EINLEITUNG	6
II.	DIE EMPFEHLUNGEN UND DER DIALOG	7
A.	EMPFEHLUNGSGRUPPE 1: AUSBILDUNG ZUM PFLEGEHELFER UND ZUM GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER	7
1.	Berufsausbildung im Pflegebereich ab Mittlerer Reife, Ausbildung zum Pflegeassistent	8
1.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	8
1.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	8
1.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung	8
1.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	16
1.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung	16
2.	Kosten der Auszubildenden senken	19
2.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	19
2.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	19
2.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung	19
2.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	20
2.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung	20
3.	Steigerung des Interesses am Pflegeberuf bei jungen Menschen	21
3.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	21
3.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	21
3.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung	21
3.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	22
3.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung	23
B.	EMPFEHLUNGSGRUPPE 2: SELBSTBESTIMMUNG, MITSPRACHERECHT UND LEBENSQUALITÄT IN DEN WPZS	23
1.	Ehrenamt in jeder Einrichtung strukturell organisieren	23
1.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	23
1.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	23
1.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung	24
1.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	25
1.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung	25
2.	Angehörigen- und Bewohnerrat in jeder Einrichtung verpflichtend	26
2.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	26
2.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	26
2.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung und das Parlament	27
2.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	27
2.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung	28

3.	Prüfung und gegebenenfalls Einführung des schwedischen Modells TUBBE (selbstbestimmtes Leben) in jeder Einrichtung.....	28
3.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	28
3.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	28
3.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	29
3.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	29
3.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	29
4.	Eine Ombudsperson für alle Einrichtungen.....	30
4.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	30
4.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	30
4.3.	Weitere Bearbeitung durch das Parlament	31
4.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	33
4.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	33
5.	Internes und externes Qualitätsmanagement in jeder Einrichtung.....	34
5.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	34
5.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	34
5.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	34
5.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	35
5.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	35
C.	EMPFEHLUNGSGRUPPE 3: EINHEITLICHE IT-LÖSUNGEN FÜR DEN PFLEGEBEREICH	36
1.	Pflege-App	36
1.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	36
1.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	36
1.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	37
1.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	37
1.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	37
2.	Tablet	38
2.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	38
2.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	38
2.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	38
2.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	38
2.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	38
3.	Transparenz	39
3.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	39
3.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	39
3.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	39
3.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	39
3.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	39

D.	EMPFEHLUNGSGRUPPE 4: ÜBERGREIFENDE MASSNAHMEN	40
1.	Koordinationsdienst für Pflegepersonal.....	40
1.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	40
1.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	40
1.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	40
1.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	41
1.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	41
2.	Attraktive Arbeitsbedingungen	42
2.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	42
2.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	42
2.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	42
2.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	42
2.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	42
3.	Aufnahmestruktur für junge Pflegebedürftige schaffen	42
3.1.	Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung	42
3.2.	Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses	43
3.3.	Weitere Bearbeitung durch die Regierung.....	43
3.4.	Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung	43
3.5.	Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung .	43
III.	SCHLUSSBETRACHTUNGEN UND FAZIT.....	44
IV.	ABSTIMMUNGEN	46

I. EINLEITUNG

Im November 2019 wählte der Bürgerrat nach Aufruf in der ostbelgischen Bevölkerung aus den eingereichten Vorschlägen das Thema „Pflege geht uns alle an! Wie können die Pflegebedingungen für Personal und Betroffene verbessert werden?“.

Der Bürgerrat beschloss darüber hinaus, dass sich das Thema auf die Zuständigkeiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft beziehen sollte, sodass sich die Fragestellung im Wesentlichen auf die Pflege außerhalb der Krankenhäuser und auf die Ausbildung des Pflegepersonals bezieht. Der Bürgerrat vertraute die Aufgabe der Ausarbeitung von Empfehlungen anschließend an die Bürgerversammlung an.

Am 24. September 2020 übergab die Bürgerversammlung dem Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft die von ihr erarbeiteten Empfehlungen.

Ausgehend von der Vorstellung der Empfehlungen durch eine Delegation der Bürgerversammlung in der gemeinsamen Sitzung aller Ausschüsse am 7. Oktober 2020¹ verfassten Ausschuss I für allgemeine Politik, lokale Behörden, Raumordnung, nachhaltige Entwicklung, Petitionen, Finanzen und Zusammenarbeit², Ausschuss II für Kultur, Beschäftigung, Wirtschaftsförderung und ländliche Entwicklung, Ausschuss III für Unterricht, Ausbildung, Kinderbetreuung und Erwachsenenbildung sowie Ausschuss IV für Gesundheit, Soziales, Wohnungswesen und Energie³ Stellungnahmen zu den ihnen vom Präsidium in seiner Sitzung vom 5. Oktober 2020 in Anwendung von Artikel 9 des Dekrets vom 25. Februar 2019 zur Einführung eines permanenten Bürgerdialogs in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zur Beratung zugewiesenen Empfehlungen.

Die insgesamt 14 Empfehlungen wurden wie folgt an die Ausschüsse verwiesen:

- Ausschuss I:
 - Eine Ombudsperson für alle Einrichtungen (Empfehlungsgruppe 2)
- Ausschuss II:
 - Ehrenamt in jeder Einrichtung strukturell organisieren (Empfehlungsgruppe 2, ausschließlich schriftliche Stellungnahme an Ausschuss IV)
- Ausschuss III:
 - Berufsausbildung im Pflegebereich ab Mittlerer Reife, Ausbildung zum Pflegeassistenten (Empfehlungsgruppe 1)
 - Kosten der Auszubildenden senken (Empfehlungsgruppe 1)
 - Steigerung des Interesses am Pflegeberuf bei jungen Menschen (Empfehlungsgruppe 1)
- Ausschuss IV :
 - Ehrenamt in jeder Einrichtung strukturell organisieren (Empfehlungsgruppe 2)
 - Angehörigen- und Bewohnerrat in jeder Einrichtung verpflichtend (Empfehlungsgruppe 2)
 - Prüfung und gegebenenfalls Einführung des schwedischen Modells TUBBE (selbstbestimmtes Leben) in jeder Einrichtung (Empfehlungsgruppe 2)
 - Internes und externes Qualitätsmanagement in jeder Einrichtung (Empfehlungsgruppe 2)
 - Pflege-App (Empfehlungsgruppe 3)
 - Tablet (Empfehlungsgruppe 3)
 - Transparenz (Empfehlungsgruppe 3)
 - Koordinationsdienst für Pflegepersonal (Empfehlungsgruppe 4)

¹ Siehe Dokument 101 (2020-2021) Nr. 1.

² Jetzt Ausschuss I für allgemeine Politik, lokale Behörden, Raumordnung, Wohnungswesen, Energie, nachhaltige Entwicklung, Finanzen und Zusammenarbeit (Übertragung der Zuständigkeiten für Wohnungswesen und Energie von Ausschuss IV nach Ausschuss I in der Plenarsitzung vom 18. Oktober 2021).

³ Jetzt Ausschuss IV für Gesundheit und Soziales (Übertragung der Zuständigkeiten für Wohnungswesen und Energie von Ausschuss IV nach Ausschuss I in der Plenarsitzung vom 18. Oktober 2021).

- Attraktive Arbeitsbedingungen (Empfehlungsgruppe 4)
- Aufnahmestruktur für junge Pflegebedürftige schaffen (Empfehlungsgruppe 4)

In einer gemeinsamen Sitzung der ständigen Ausschüsse des Parlaments, die am 16. Dezember 2020 stattfand, wurden der Bürgerversammlung und dem Bürgerrat die Stellungnahmen der einzelnen Ausschüsse vorgestellt und erfolgte eine Diskussion darüber.⁴

Im Laufe des Monats September 2021 erstattete die Regierung in den Ausschüssen III und IV Zwischenbericht zum Stand der Umsetzung der einzelnen Empfehlungen. Ausschuss I befasste sich mit der einzigen ihm zugewiesenen Empfehlung „Eine Ombudsperson für alle Einrichtungen“, die nicht die Regierung, sondern nur das Parlament betrifft.

Im Januar, Februar und März 2022 befassten sich die Ausschüsse – wiederum unter Einbeziehung einer Berichterstattung der Regierung zu zwischenzeitlich weiter ergriffenen Umsetzungsschritten – erneut mit den ihnen zugewiesenen Empfehlungen und zogen eine Schlussfolgerung.

Ausschuss I befasste sich ebenfalls nochmals mit der einzigen ihm zugewiesenen Empfehlung „Eine Ombudsperson für alle Einrichtungen“.

In einer gemeinsamen Sitzung der Ausschüsse des Parlaments mit einer Vertretung der Bürgerempfehlung respektive des Bürgerrats, die am 30. März 2022 stattfand, wurden der Bürgerversammlung und dem Bürgerrat die Schlussfolgerungen der Ausschüsse in Bezug auf die Umsetzung der einzelnen Empfehlungen vorgestellt und die Reaktionen der Bürgerversammlung eingeholt.

Seitens der Bürgerversammlung und des Bürgerrats nahmen an dieser Sitzung teil: Herr B. Burkart, Herr G. Collubry, Frau R. Drouven, Herr G. Duyckaerts, Frau I. Gessner, Frau P. Goffart, Frau M. Hagemann, Frau M.-L. Havet, Herr G. Heck, Herr A. Hendges, Frau J. Hendges, Herr D. Konopka, Frau M. Meyer, Frau M. Neuens, Frau A. Nols, Frau C. Paquet, Frau D. Salber und Herr P. Schrymecker.

Im Folgenden werden die Empfehlungen der Bürgerversammlung, die Stellungnahmen der Ausschüsse, die Bearbeitung und entsprechende Berichterstattung der Regierung zusammenfassend dargestellt und anschließend die Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlungen sowie die Reaktion der Bürgerversammlung wiedergegeben.

II. DIE EMPFEHLUNGEN UND DER DIALOG

A. EMPFEHLUNGSGRUPPE 1: AUSBILDUNG ZUM PFLEGEHELFER UND ZUM GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER

Mit den Empfehlungen der Bürgerversammlung der Gruppe 1 hat sich der Ausschuss III in den drei Sitzungen vom 12. November 2020, 26. November 2020 und 3. Dezember 2020 intensiv beschäftigt. Dabei wurden auch die Leiterin des Fachbereichs Ausbildung und Unterrichtsorganisation im Ministerium und die Leiterin des Fachbereichs Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften an der Autonomen Hochschule Ostbelgien (AHS) um ihre Einschätzung gebeten. Aus diesen Beratungen und Diskussionen sind die in Dokument 101 (2020-2021) Nr. 2 veröffentlichten und im vorliegenden Dokument gerafft wiedergegebenen Stellungnahmen im Konsens entstanden.

⁴ Siehe Dokument 101 (2020-2021) Nr. 2.

1. Berufsausbildung im Pflegebereich ab Mittlerer Reife, Ausbildung zum Pflegeassistent

1.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Die Bürgerversammlung stellt fest, dass ein Pflegeberuf in Belgien nur mit Abitur erlernt werden kann. Selbst für die Ausbildung zum Pflegehelfer ist nach Aussage der Bürgerversammlung mindestens der Abschluss des 6. Jahres des berufsbildenden Unterrichts erforderlich. Daher kann eine Entscheidung für diesen Beruf erst relativ spät in der Schullaufbahn fallen. In Deutschland hingegen kann eine Ausbildung in einem Pflegeberuf (Pflegefachkraft) mit einer mittleren Reife begonnen werden.

Die Bürgerversammlung empfiehlt daher, neben dem Studium auch eine *duale Ausbildung* zum Krankenpfleger ab der mittleren Reife einzuführen, bei der die Auszubildenden in den Krankenhäusern und den Wohn- und Pflegezentren für Senioren (WPZS) praktische Erfahrungen sammeln können. Dabei soll eine Durchlässigkeit zum Studium gewährleistet sein.

Auf diese Weise würden laut Bürgerversammlung Studienabbrüche verringert und mehr Personen – auf unterschiedlichen Niveaus – in den Krankenpflegeberuf gebracht.

1.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

In Bezug auf die Idee, dem Personalmangel in der Pflege mit der Einführung einer neuen, niederschwelligeren, dualen Ausbildung zu begegnen, erinnert der Ausschuss daran, dass es bereits zwei Berufsbilder mit fünf Zugangsmöglichkeiten gibt.

Der *Gesundheits- und Krankenpfleger* ist zugänglich über das vierjährige Bachelorstudium (führt zum Niveau 6 des Europäischen Qualifikationsrahmens) oder das Brevet mit dreieinhalbjähriger Studiendauer (Niveau 5), beides an der Autonomen Hochschule Ostbelgien (AHS).

Der *Pflegehelfer* (Niveau 4) ist an zwei Sekundarschulen zugänglich über das siebte Jahr des berufsbildenden Sekundarunterrichts, den erfolgreichen Abschluss des ersten Jahres im Bachelor oder Brevet in Gesundheits- und Krankenpflege und die 18-monatige Ausbildung der deutschsprachigen Krankenpflegevereinigung in Belgien (KPVDB). Für letztgenannte Ausbildung sind keine bestimmten schulischen Voraussetzungen zu erfüllen.

Statt eine zusätzliche Ausbildung einzuführen, sollte besser geprüft werden, ob eine existierende Ausbildung reformiert werden kann – gegebenenfalls in Richtung duale Ausbildung.

Eine solche neue, gegebenenfalls duale Ausbildung müsste aber vom Föderalstaat anerkannt werden, zudem müssen europäische Vorgaben beachtet werden. Die Möglichkeiten zu einer Reform sollten nach Ansicht des Ausschusses in einem breiten Dialog mit verschiedenen Akteuren des Pflegebereichs ausgelotet werden.

1.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Duale Ausbildung

Eines der wesentlichen Anliegen der Bürgerversammlung ist es, den Einstieg in den Pflegeberuf zu reformieren und niederschwelliger (Zugang ohne Abitur) zu gestalten, damit mehr Menschen sich für eine solche Ausbildung entscheiden. Eine duale Ausbildung wurde mit Verweis auf das benachbarte Ausland als sinnvolle Lösung angeführt.

Die duale Ausbildung ist in der Deutschsprachigen Gemeinschaft etabliert und kann als Erfolgsmodell bezeichnet werden. Dessen sind sich die Parlamentarier und auch die Regierung bewusst.

Es wurde schon darauf hingewiesen, dass die Deutschsprachige Gemeinschaft die Befugnis hat, die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger und auch zum Pflegehelfer zu organisieren. Sie könnte also tatsächlich eine duale Ausbildung oder ein duales Studium zu diesen Berufsbildern anbieten.

Allerdings ist es so, dass bei Gesundheitspflegeausbildungen – im Gegensatz zu anderen dualen Ausbildungen und Studiengängen, die in der Deutschsprachigen Gemeinschaft angeboten werden – nicht nur besondere europäische Vorgaben eingehalten werden müssen, sondern es obliegt darüber hinaus dem belgischen Föderalstaat, die Berufszulassung („Visum“) für die in Belgien organisierten Gesundheitspflegeausbildungen (d. h. Gesundheits- und Krankenpfleger, Pflegehelfer und den gegebenenfalls zu schaffenden Pflegeassistenten) zu leisten.

Für die europäische Anerkennung ist im Wesentlichen wichtig, dass die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger für die allgemeine Pflege gemäß EU-Richtlinie 2005/36/EG vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen mindestens 4.600 Stunden theoretische und klinisch-praktische Ausbildung umfasst; die Dauer der theoretischen Ausbildung muss mindestens ein Drittel und die der klinisch-praktischen Ausbildung mindestens die Hälfte der Mindestausbildungsdauer betragen.

Weiter sieht die oben erwähnte EU-Richtlinie 2005/36/EG vor, dass die Zulassung zur Ausbildung zum Krankenpfleger für die allgemeine Pflege entweder eine zwölfjährige allgemeine Schulausbildung voraussetzt, die zum Besuch der Hochschule berechtigt, oder aber eine mindestens zehnjährige allgemeine Schulausbildung, die zum Besuch einer Berufsausbildung in Krankenpflege berechtigt. Ein belgisches Abschlusszeugnis der Unterstufe des Sekundarunterrichts würde also nicht ausreichen.

Außerdem muss die klinisch-praktische Unterweisung im Rahmen der Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß dieser EU-Richtlinie in folgenden Gebieten erfolgen:

- allgemeine Medizin und medizinische Fachgebiete,
- allgemeine Chirurgie und chirurgische Fachgebiete,
- Kinderpflege und Kinderheilkunde,
- Wochen- und Säuglingspflege,
- Geisteskrankenpflege und Psychiatrie,
- Altenpflege und Alterskrankheiten,
- Hauskrankenpflege.

In Ostbelgien können diese Gebiete lediglich von der Klinik St. Josef St. Vith vollständig abgedeckt werden, sodass die Auszubildenden – falls sie nicht in der Klinik St. Josef St. Vith ihre Ausbildung absolvieren würden – eine Ausbildung im Verbund, d. h. bei mehreren Ausbildungsbetrieben, absolvieren müssten. Es ist davon auszugehen, dass vor allem die WPZS dann das Nachsehen hätten, weil sich die Auszubildenden hin zu den Krankenhäusern orientieren oder ihre Ausbildung sogar in der Französischen Gemeinschaft oder im Großherzogtum Luxemburg machen – und möglicherweise dort auch ihre berufliche Laufbahn absolvieren.

Trotzdem bleibt festzuhalten, dass die Anforderungen der EU-Richtlinie grundsätzlich in einer dualen Ausbildung umsetzbar sind – dies beweisen auch die weiter oben zitierten Beispiele aus dem benachbarten Ausland. Ein Absolvent einer deutschen dualen Ausbildung zur Pflegefachkraft muss gemäß der Europäischen Richtlinie 2005/36/EG auch in Belgien arbeiten dürfen, sein deutsches Diplom wird also hier anerkannt – und zwar als Brevet.

Auf die Unterscheidung zwischen Brevet und Bachelor in Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften wird später eingegangen.

Problematischer scheint jedoch die Erteilung einer Zulassung für eine in Belgien organisierte duale Ausbildung durch den Föderalstaat zu sein, und zwar insbesondere aus zwei Gründen.

Erstens: Einheitlichkeit

In ihrem Schreiben vom 25. November 2021 an die Mitglieder des Bürgerrats teilt die Ministerin für Bildung, Forschung und Erziehung mit, dass sich die Amtsvorgängerin des jetzigen föderalen Gesundheitsministers in der Vergangenheit mehrfach für eine Vereinheitlichung der Ausbildungswege ausgesprochen hat. Favorisiert wurde der Zugang zum Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers über das Bachelorstudium; das ostbelgische Brevet und sein flämisches Pendant, das „HBO5“ (*hoger beroepsonderwijs* auf dem Niveau 5 des Europäischen Qualifikationsrahmens), würde man als alternative Zugänge am liebsten abschaffen.

Die Ministerin weist außerdem darauf hin, dass der *Conseil Fédéral de l'Art Infirmier* (CFAI) am 4. Juli 2017 in einem Gutachten die Einführung eines *Pflegeassistenten* auf dem Niveau 5 (zwischen Abitur und Bachelor) gefordert hatte, damals als Ersatz für die Pflegehelfer (Niveau 4). Die Amtsvorgängerin des jetzigen föderalen Gesundheitsministers hatte dies abgelehnt, weil sie nicht einen dritten Pflegeberuf schaffen wollte.

Diese Signale deuten bereits darauf hin, dass der Föderalstaat der Einführung einer dualen Ausbildung zum Pflegehelfer oder zum Gesundheits- und Krankenpfleger als zusätzlichen Zugang zum Pflegeberuf skeptisch gegenüberstehen könnte.

Zweitens: Qualität

Der CFAI, dessen Aufgabe es ja ist, für den Gesundheitsminister Gutachten in Bezug auf die Krankenpflege und die erforderlichen Qualifikationen auszustellen, vertritt eine sehr akademische Sichtweise auf den Pflegeberuf, wie die Leiterin des Fachbereichs Ausbildung und Unterrichtsorganisation am 16. September 2021 im Ausschuss berichtete. Die Befürchtung des CFAI sei, dass wenn der Fokus beim Zugang zum Pflegeberuf nicht mehr auf den Bachelorstudiengang gelegt werde, dies möglicherweise zu einem allgemeinen Qualitätsverlust in der Krankenpflege führen würde.

In Bezug auf die Qualität der Ausbildungen teilte die Leiterin des Fachbereichs Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften an der AHS dem Ausschuss mit, dass nur ein Krankenpfleger mit Bachelordiplom ein 5. Fachjahr absolvieren kann, um einen Fachtitel z. B. in Intensiv- und Notfallpflege, Pädiatrie, Geriatrie, Onkologie oder Psychiatrie zu erwerben. Hierfür erhalten die Krankenpfleger eine Prämie in Höhe von 3.600 Euro im Jahr. Außerdem kann nur ein Bachelorabsolvent einen Masterstudiengang und die Kaderausbildung absolvieren.

Inhaber eines Brevets können lediglich eine berufliche Qualifikation absolvieren, z. B. in Diabetologie oder Geriatrie. Hierfür erhalten die brevetierten Krankenpfleger eine Prämie in Höhe von 1.500-1.700 Euro im Jahr.

Weit größer noch ist jedoch der Unterschied zu einem dual ausgebildeten Krankenpfleger. Oben wurde bemerkt, dass eine in Deutschland absolvierte duale Ausbildung zur Pflegefachkraft in Belgien als Brevet anerkannt wird, weil die schon zitierte Europäische Richtlinie 2005/36/EG dies so verlangt. Dazu muss allerdings bemerkt werden, dass die duale Ausbildung in Deutschland lediglich dem Niveau 4 des Europäischen Referenzrahmens entspricht. Aus diesem Grund sind nach Aussage der Fachbereichsleiterin Nachschulungen notwendig, damit die gesetzlich festgelegte Tätigkeitsliste erfüllt werden kann, die für

Brevet und Bachelor gleichermaßen gilt. So darf ein deutscher Pfleger keine Spritzen setzen oder Infusionen legen, während dies in Belgien zum normalen Aufgabenbereich gehört.

Die Fachbereichsleiterin wies ferner darauf hin, dass belgische Krankenpfleger aufgrund ihrer umfassenden Ausbildung im Ausland einen sehr guten Ruf genießen. Deutsche Krankenpfleger hingegen werden häufig nur in den Spezialitäten des Krankenhauses, in dem sie ausgebildet werden, unterrichtet. Sie benötigen zahlreiche Nachschulungen, wenn sie in anderen Abteilungen arbeiten wollen.

Auf der Sitzung vom 16. September 2021 machte die Ministerin darauf aufmerksam, dass dieses Problem auch einer ostbelgischen dualen Ausbildung im Weg stehen könnte. Eine duale Ausbildung findet nämlich parallel in Schule und Ausbildungsbetrieb statt, d. h., der Auszubildende muss einen Lehrvertrag mit seinem Ausbildungsbetrieb abschließen.

Weil dieser Vertrag in der Regel über die gesamte Ausbildungsdauer läuft, kann der Auszubildende seine praktischen Erfahrungen nur in einer einzigen Einrichtung sammeln. Nun ist es aber wie oben erwähnt so, dass nur in der Klinik St. Josef St. Vith eine Unterweisung in allen von der EU-Richtlinie geforderten Gebieten möglich ist. Die Ausbildung müsste daher in mehreren Ausbildungsbetrieben absolviert werden.

Aussichten für eine duale Ausbildung

Wie schon weiter oben erwähnt, strebte die Amtsvorgängerin des jetzigen föderalen Gesundheitsministers eine Vereinheitlichung der Ausbildungswege an. In einem Schreiben vom 3. Juli 2018 an den vormaligen Bildungsminister der Deutschsprachigen Gemeinschaft mit dem Betreff „formations diverses dans le champ de la santé“ hat sie ausdrücklich daran erinnert, dass – ungeachtet der Möglichkeit der Gemeinschaften, Ausbildungen anzubieten – die Berufszulassung für gewisse Berufe im Gesundheitswesen reglementiert und zur legalen Ausübung des Berufs eine entsprechende Konzertierung mit den zuständigen Behörden nötig ist.

Trotzdem hat die Regierung laut dem bereits zitierten Schreiben im Oktober 2021 erneut die Frage an den Föderalstaat gerichtet, ob Absolventen einer ostbelgischen dualen Ausbildung die Berufszulassung erhalten können. In der Antwort hieß es lediglich, dass die föderalen Mindestanforderungen und die EU-Richtlinien zu erfüllen seien und dass der Föderalstaat den Absolventen des Brevets und des Bachelorstudiengangs Visa erteile.

Ob der Föderalstaat letztlich bereit ist, den Absolventen einer ostbelgischen dualen Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger das Visum zur Berufszulassung zu erteilen, konnte nicht abschließend geklärt werden.

Eine reelle Chance dazu besteht ohnehin nur dann, wenn auch die anderen Gemeinschaften vom Sinn einer dualen Ausbildung überzeugt sind und gemeinsam mit der Deutschsprachigen Gemeinschaft in diesem Sinne intervenieren. Leider haben die bisherigen Kontakte mit den Verwaltungen der Französischen und der Flämischen Gemeinschaft deutlich gemacht, dass dort kein Interesse an einer dualen Ausbildung – selbst als Pflegehelfer – besteht. Zudem zeigt die Tatsache, dass auch in Deutschland ein akuter Pflegenotstand herrscht, dass die duale Ausbildung nicht als Königsweg betrachtet werden kann.

Niederschwelliger Zugang zum Pflegeberuf

Ziel der Bürgerversammlung mit ihren Empfehlungen ist es, angesichts des Mangels an Pflegekräften mehr Menschen in Pflegeberufe zu bringen.

Pflegehelfer

Ein eher niederschwellig zugängliches Berufsbild existiert mit dem Pflegehelfer. Hier sind keine europäischen Vorgaben zu erfüllen, es gilt allein die belgische Gesetzgebung.

Wie schon weiter oben aufgeführt wurde, gibt es drei Zugänge zum Beruf des Pflegehelfers:

Erstens kann man in der berufsbildenden Abteilung des Robert-Schuman-Instituts (RSI) in Eupen und der Maria-Goretti-Sekundarschule (MG) in St. Vith das 6. Jahr mit einem Studienzeugnis und einem Befähigungsnachweis in Familien- und Seniorenhilfe abschließen und dann als Familien- und Seniorenhelfer arbeiten. Es gibt aber auch die Möglichkeit, ein 7. Jahr zu absolvieren, das mit dem Abschlusszeugnis der Oberstufe des Sekundarunterrichts und dem Befähigungsnachweis des 7. Jahres des berufsbildenden Sekundarunterrichts in der Studienrichtung Pflegehilfe abschließt. Der Absolvent verfügt somit über das Abitur und erhält die Berufszulassung als Pflegehelfer.

Zweitens erhält man den Berufszugang als Pflegehelfer, wenn man das erste Jahr im Bachelor oder Brevet in Gesundheits- und Krankenpflege an der AHS erfolgreich abschließt. Während für den Zugang zum Bachelorstudium tatsächlich das Abitur erforderlich ist, genügt beim Brevet der erfolgreiche Abschluss des 6. beruflichen Sekundarschuljahrs.

Drittens bietet die deutschsprachige Krankenpflegevereinigung in Belgien, die KPVDB, eine 18-monatige Ausbildung zum Pflegehelfer an. Für diese – übrigens vollständig kostenlose – Ausbildung gelten keine Diplomvoraussetzungen, man muss jedoch beim Arbeitsamt als Arbeitssuchender eingetragen sein. Aus diesem Grund kann diese Ausbildung frühestens zwei Jahre nach Ende der Schulpflicht begonnen werden und nicht bereits unmittelbar nach der mittleren Reife (d. h. dem Abschlusszeugnis der Unterstufe des Sekundarschulwesens). Sie kann auch erst ein Jahr nach Beendigung der Erstausbildung absolviert werden. Auf diese Weise soll vermieden werden, dass Personen, die das 6. berufliche Sekundarschuljahr bestanden haben und somit Familienhelfer sind, sofort danach die Ausbildung bei der KPVDB starten, ohne zumindest den Versuch unternommen zu haben, das 7. (Abitur-)Jahr als Pflegehelfer zu absolvieren.

Der Pflegehelfer arbeitet unter der Verantwortung des Krankenpflegers. Er übernimmt aber mehr und mehr Aufgaben von diesem, sodass das Berufsbild immer anspruchsvoller wird. Auch aus diesem Grund ist es erforderlich, auf eine Vereinheitlichung der drei skizzierten Zugänge zum Pflegehelfer hinzuwirken.

Pflegeassistent

Es wurde schon darauf hingewiesen, dass die Amtsvorgängerin des jetzigen föderalen Gesundheitsministers sich gegen die Einführung einer Ausbildung zum Pflegeassistenten (angesiedelt zwischen Pflegehelfer und Krankenpfleger), die auch von der Bürgerversammlung angeregt worden ist, gesperrt hat.

Der jetzige föderale Gesundheitsminister hat den Pflegeassistenten jedoch wieder aufgegriffen. In ihrem Schreiben vom 25. November 2021 macht die Ministerin der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Bildung, Forschung und Erziehung darauf aufmerksam, dass sie im Herbst 2021 eine Taskforce einberufen hat, die sich mit der Zukunft der Pflege befasst.

Neben der Taskforce, in der die Deutschsprachige Gemeinschaft durch die Leiterin des Fachbereichs Ausbildung und Unterrichtsorganisation sowie eine Mitarbeiterin des Fachbereichs Gesundheit und Senioren des Ministeriums vertreten ist, wurden zwei Arbeitsgruppen eingesetzt.

Die erste Arbeitsgruppe befasst sich mit dem Berufsprofil des Pflegeassistenten, der möglicherweise das Brevet in Gesundheits- und Krankenpflege ersetzen könnte. Wie das Berufsprofil aussehen wird, ist noch nicht definiert. Klar ist aber, dass es wie das Brevet auf dem Niveau 5 des Europäischen Referenzrahmens (oberhalb des Abiturs und unterhalb des Bachelors) angesiedelt werden soll. Außerdem wird es eine Veränderung in Bezug auf die Tätigkeitsliste geben: Während die Tätigkeitsliste für die Gesundheits- und Krankenpfleger mit dem aktuellen Brevet- und mit dem Bachelorabschluss dieselbe ist, soll die Tätigkeitsliste des künftigen Pflegeassistenten demgegenüber etwas abgewandelt/reduziert werden. Er würde dann, wie der Pflegehelfer, auch unter der Aufsicht des Gesundheits- und Krankenpflegers stehen. Infolgedessen würde nur noch eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger führen, nämlich der Bachelorstudiengang.

Auch die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist in Person der Leiterin des Fachbereichs Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften an der AHS in dieser ersten Arbeitsgruppe vertreten. Ein Vertreter der KPVDB nimmt ebenfalls an der Arbeitsgruppe teil. Die zweite Arbeitsgruppe befasst sich mit den Spezialisierungen für die Gesundheits- und Krankenpfleger.

Eruierung der gewünschten Ausbildungsprofile im Sektor

Am 14. Januar 2022 hat auf Initiative der Ministerin für Bildung, Forschung und Erziehung ein Treffen mit den Leitern der Wohn- und Pflegezentren für Senioren (WPZS), den Leitern der beiden Kliniken aus Eupen und St. Vith und den Ausbildungseinrichtungen stattgefunden. An diesem Gespräch hat auch der Gesundheitsminister Antoniadis teilgenommen.

Bei diesem konstruktiven Austausch wurde mit den Akteuren der Bedarf der Ausbildungsprofile in der Pflege besprochen und gemeinsam nach Lösungen im Rahmen der Zuständigkeiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft gesucht.

Alternativen zur dualen Ausbildung

Fazit dieses Austausches war, dass eine duale mittelständische Ausbildung in der Pflege, wie sie von der Bürgerversammlung vorgeschlagen wird, von den Akteuren derzeit nicht ausdrücklich gefordert wird. Die Akteure wünschen sich stattdessen eine höhere Durchlässigkeit zwischen den Ausbildungswegen und die Möglichkeit, Ausbildungen in der Pflege in Teilzeit zu absolvieren. Bei dem Gespräch wurden ebenfalls die Kinderbetreuung für das Personal im Schichtdienst, weitere Deutschkurse für fremdsprachiges Pflegepersonal und eine Aufbesserung des Images sowie eine verstärkte Bewerbung der Pflegeberufe angesprochen.

Wohnbereichshelfer

Ebenfalls angesprochen wurde die Funktion des Wohnbereichshelfers. Dabei handelt es sich um Personalmitglieder in vielen WPZS, die keine unmittelbaren pflegerischen Tätigkeiten ausüben, sondern die für einen guten alltäglichen Ablauf sorgen, indem sie Kaffee nachfüllen, aufräumen usw. und so die Pfleger entlasten.

Für diesen Beruf gibt es derzeit unterschiedliche Bezeichnungen mit verschiedenen Aufgabenprofilen und ohne einheitliche Ausbildung. Die WPZS möchten in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe eine Tätigkeitsliste für diese Wohnbereichshelfer festlegen, um davon ausgehend eine einheitliche, berufsbegleitende, niederschwellige Ausbildung zur Ausübung dieser Tätigkeiten zu konzipieren.

Danach wird die Ministerin mit den Ausbildungseinrichtungen ausloten, welche Ausbildungspartner diese (Kurz-)Ausbildung anbieten könnten. Klar ist, dass die Wohnbereichshelfer keine pflegerischen Tätigkeiten ausüben dürfen, weil diese dem Pflegepersonal mit entsprechender Berufszulassung vorbehalten bleiben. Wie schon erwähnt, ist für die

Berufszulassung der föderale Gesundheitsminister zuständig. Trotzdem soll auch eine gewisse Durchlässigkeit vom Wohnbereichshelfer hin zum Pflegehelfer mitgedacht werden.

Weitere Maßnahmen

Die Ministerin für Bildung, Forschung und Erziehung wird gemeinsam mit den Ausbildungseinrichtungen für Gesundheits- und Krankenpfleger und Pflegehelfer in der Deutschsprachigen Gemeinschaft daran arbeiten, die Durchlässigkeit zwischen den Ausbildungsformen zu erhöhen und gleichzeitig berufsbegleitende Ausbildungsmöglichkeiten zu fördern. Darüber hinaus möchte sie das Angebot an Sprachkursen verstärken und die Begleitung der Auszubildenden fördern. Zudem soll die Ausbildung zum Pflegehelfer vereinheitlicht werden. Am Montag, dem 7. Februar 2022, hat sie daher zu diesen Themen den erneuten Austausch mit den betroffenen Sekundarschulen, der KPVDB und der AHS gesucht. Ein zentrales Thema des Austauschs war neben den bereits erwähnten Punkten auch die Aufwertung des Images für die Ausbildung in den Pflegeberufen.

Lösungsvorschläge der Regierung

Zu Beginn wurde bereits darauf hingewiesen, dass der größte Bedarf und die größte Herausforderung darin liegen, mehr Menschen für den Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers zu gewinnen.

Warum eine duale Ausbildung nicht als ein Lösungsweg weiterverfolgt wird, wurde oben ausführlich dargelegt. Stattdessen setzt die Regierung auf eine Kombination aus mehreren Faktoren: Vereinfachung des Zugangs zum Pflegeberuf, Erhöhung der Durchlässigkeit, Prüfung der Möglichkeit der Einführung eines Teilzeitstudiums, Ausweitung des Angebots an Deutschkursen für fremdsprachiges Pflegepersonal, Durchführung einer Imagekampagne und Einführung eines Stipendiensystems.

Vereinfachung des Zugangs zum Pflegeberuf

Wie schon oben dargelegt, müssen keine Diplomvoraussetzungen erfüllt werden, um die 18-monatige Ausbildung zum Pflegehelfer der KPVDB zu absolvieren. Allerdings muss man beim Arbeitsamt als Arbeitsuchender eingetragen sein.

Um diese Ausbildung noch breiteren Zielgruppen zugänglich zu machen, prüft die Regierung derzeit die Möglichkeit, diese Zugangsbedingung zu streichen.

Erhöhung der Durchlässigkeit

Die Bürgerversammlung propagiert in ihren Empfehlungen ein Stufenmodell, das es ermöglichen soll, von einem Ausbildungsniveau zum nächsten überzuwechseln.

Auch die Regierung hält diesen Ansatz für vielversprechend und steht darüber im Austausch mit der Leiterin des Fachbereichs Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften der AHS, die zwischenzeitlich das Amt der Direktorin der Hochschule übernommen hat. Derzeit existiert keine Durchlässigkeit zwischen Brevet und Bachelor. Daher soll ein Brückenstudium entwickelt werden, das Inhaber eines Brevets berufsbegleitend innerhalb von anderthalb Jahren absolvieren können. Man hofft, mit diesem Angebot auch Interessenten aus Deutschland und anderen Nachbarländern, wo es keinen Bachelorstudiengang in Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften gibt, anzusprechen.

Darüber hinaus wäre ein neues Programm für die Weiterbildung von Pflegehelfern hin zum Brevet denkbar.

Einführung eines Teilzeitstudiums

Für Quereinsteiger soll die Möglichkeit geschaffen werden, berufsbegleitend ein Teilzeitstudium zum Gesundheits- und Krankenpfleger aufzunehmen. Es soll auf diese Weise für eine breite Zielgruppe zugänglich sein und sowohl Personen, die bereits in Krankenhäusern und WPZS tätig sind (z. B. Pflegehelfer oder Wohnbereichshelfer) als auch fachfremde Quereinsteiger ansprechen.

Sobald ein Quereinsteiger im Rahmen dieses Studiums die notwendigen Kompetenzen erlangt hat, um als Pflegehelfer registriert zu werden, kann er diesen Beruf bereits während des Studiums nebenbei ausüben. Vorher darf ein Quereinsteiger pflegerische Tätigkeiten im Krankenhaus oder WPZS lediglich unter Aufsicht ausüben, beispielsweise im Rahmen eines Praktikums.

Einführung eines Stipendiensystems

Wie die Bildungsministerin auf der Regierungskontrollsitzung vom 13. Januar 2022 noch einmal ausführte, möchte die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft durch die Einführung eines Stipendiensystems den Fachkräftemangel in sogenannten Mangelberufen bekämpfen, indem mehr Kandidaten für das Studium gewonnen und gleichzeitig an den Standort Ostbelgien gebunden werden.

Als Mangelberufe gelten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft die Berufe, für die mindestens fünf Angebote aus der Deutschsprachigen Gemeinschaft vorlagen, in denen die Stellenbesetzungsquote im Vorjahr unter dem Durchschnitt aller Angebote lag und/oder in denen die Dauer bis zur Besetzung überdurchschnittlich lang war. Zu diesen Mangelberufen gehören auch die Pflegeberufe.

Die Ausarbeitung eines solchen Systems ist komplex, da u. a. auch Themen wie die Besteuerung geprüft werden müssen. Das neue Stipendiensystem kann daher frühestens zu Beginn des Studienjahres 2023-2024 in Kraft treten, der genaue Zeitplan und ein Konzept werden derzeit vom Fachbereich Ausbildung und Unterrichtsorganisation des Ministeriums und der Autonomen Hochschule Ostbelgien ausgearbeitet. Dabei sollen auch das bestehende Studienbeihilfe- und Stipendiensystem geprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Die Idee ist, dass man ein Stipendium in Höhe der Mindestentschädigung für Lehrlinge erhält, das nicht rückzahlbar ist, sofern man sich verpflichtet, nach Abschluss des Studiums für eine festgelegte Dauer (z. B. fünf Jahre) in Ostbelgien in dem Mangelberuf zu arbeiten. Als Best-Practice-Beispiel für dieses Konzept dient Südtirol. Im Januar hat daher noch einmal ein Austausch mit Vertretern aus Südtirol zu dem dortigen Stipendiensystem stattgefunden.

Die Hoffnung ist, dass die Auszubildenden auch nach Ablauf der Dauer von fünf Jahren in Ostbelgien bleiben werden, wenn sie einmal die Vorzüge einer Arbeitsstelle in ihrer Region (u. a. die kürzere Anfahrt) kennengelernt haben. Trotzdem wird man weiterhin in Konkurrenz zum Ausland – insbesondere dem Großherzogtum Luxemburg, wo höhere Gehälter gezahlt werden – stehen.

Ausweitung des Angebots an Deutschkursen

Für fremdsprachige Pflegekräfte, die man im benachbarten Inland oder im Ausland anwirbt, möchte die Regierung das Angebot an Deutschkursen ausweiten. Die Autonome Hochschule organisiert einen Deutschkurs für Pflegekräfte, der über den bezahlten Bildungsurlaub zugänglich ist.

1.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Ausschuss unterstützt die Regierung in ihrem Vorhaben, die Rahmenbedingungen zu schaffen, um einem breiteren Zielpublikum den Einstieg in einen Pflegeberuf zu ermöglichen.

Einige mögliche Stellschrauben dafür wurden bereits aufgezeigt. Neben der Einrichtung einer Kinderbetreuung für das Personal im Schichtdienst und dem Ausbau des Angebots an Deutschkursen gehört dazu vor allem die Einführung eines Stipendiensystems, die Einführung eines Teilzeitstudiums zum Bachelor und die Einführung von Brückenstudien zur Erhöhung der Durchlässigkeit zwischen den Ausbildungsniveaus.

Dabei arbeitet die Regierung prioritär an einem Brückenstudium vom Brevet zum Bachelor. Außerdem sollte ein Brückenstudium vom Pflegehelfer hin zum Brevet oder zum Pflegeassistenten (abhängig von den Entwicklungen auf föderaler Ebene) konzipiert werden.

Maßnahmen bezüglich der Durchlässigkeit sollten nach Ansicht des Ausschusses aber auch auf den Wohnbereichshelfer ausgedehnt werden. Nachdem eine einheitliche Grundausbildung für diese Funktion konzipiert worden ist, sollte geprüft werden, inwiefern ein Übergang von diesem Berufsprofil hin zum Pflegehelfer möglich ist. Dies böte die Chance, einen besonders niederschweligen Zugang zum Pflegeberuf zu schaffen.

Darüber hinaus fordert der Ausschuss die Regierung dazu auf, den bereits initiierten Dialog mit allen Einrichtungen und Ausbildungsverbänden ergebnisoffen fortzusetzen und gemeinsam auszuloten, welche Bedürfnisse die Akteure in Bezug auf die Ausbildungsprofile haben.

Weil die Deutschsprachige Gemeinschaft in Bezug auf die duale Ausbildung für Pflegeberufe nicht vollumfänglich zuständig ist und der Sektor eine solche Ausbildung auch nicht fordert, sollte über neue Ausbildungsprofile außerhalb des Gesundheitsbereichs nachgedacht werden. Die Wohnbereichshelfer beispielweise könnten kurzfristig zu einer Entlastung der Pflegekräfte beitragen. Sollte sich der Bedarf jedoch ändern, dann sollte die Regierung ihre Bemühungen auch im Hinblick auf eine duale Ausbildung im Gesundheitsbereich wieder aufnehmen.

1.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Die abschließenden Bemerkungen werden von einem Mitglied der Bürgerversammlung vorgetragen, die an der Empfehlungsgruppe 1 mitgewirkt hat.

Das Mitglied plädiert weiterhin für die Einführung einer dualen Ausbildung zum Pflegehelfer und eines dualen Studiums zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Es weist darauf hin, dass auch aus der Stellungnahme des Ausschusses hervorgegangen ist, dass es grundsätzlich möglich ist, eine duale Ausbildung im Pflegebereich zu organisieren, die den inhaltlichen Vorgaben der EU-Richtlinie 2005/36/EG Genüge leistet.

Der von der Autonomen Hochschule Ostbelgien angebotene Bachelorstudiengang zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer entspricht allen europäischen Vorgaben, ein Absolvent erhält somit überall in der Europäischen Union eine Berufszulassung. Nach Meinung des Mitglieds der Bürgerversammlung obliegt es der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft jetzt lediglich, den Bachelorstudiengang in ein duales Studium umzuwandeln. Wenn dies nur deshalb nicht möglich ist, weil nicht alle Gebiete, in denen die klinisch-praktische Unterweisung gemäß EU-Richtlinie erfolgen muss, von einem Standort abgedeckt werden können, dann kann beispielsweise ein Ausbilderverbund gegründet werden.

Ein weiteres Ziel der Bürgerversammlung ist es gewesen, Schülern, die nach der Unterstufe die Schule verlassen möchten, früher die Möglichkeit zu geben, eine Ausbildung in einem Pflegeberuf zu machen.

Die KPVDB bietet zwar eine 18-monatige Ausbildung zum Pflegehelfer an, für die kein Abitur erforderlich ist. Es ist allerdings nicht nachvollziehbar, dass man für diese Ausbildung als arbeitsuchend beim Arbeitsamt registriert sein muss und sie daher erst zwei Jahre nach Ende der Schulpflicht beginnen kann.

Die Begründung, dass man damit der Ausbildung zum Pflegehelfer in den berufsbildenden Abteilungen des RSI und der MG Konkurrenz machen würde, lässt das Mitglied nicht gelten. An diesen beiden Schulen kann man das 6. Jahr mit einem Befähigungszeugnis als Familien- und Seniorenhilfe abschließen. Daran anschließend gibt es die Möglichkeit, ein 7. Jahr zu absolvieren, um den Befähigungsnachweis in der Studienrichtung Pflegehilfe und gleichzeitig auch das Abitur zu erhalten. Wer sich an seiner Sekundarschule wohlfühlt und es sich zutraut, der wird dies auch tun und hat keinen Grund, sich in die alternative Ausbildung der KPVDB einzuschreiben – zumal diese 18 Monate dauert und nicht nur ein Jahr.

Nun gibt es aber Schüler, die sich das Abitur nicht zutrauen, aber trotzdem gerne als Pflegehelfer arbeiten würden. Das Mitglied der Bürgerversammlung kritisiert, dass es diesen aufgrund der oben erwähnten Bedingungen nicht möglich ist, gleich anschließend an das 6. Jahr die Ausbildung an der KPVDB zu beginnen. Sie begrüßt, dass die Regierung das Kriterium, als arbeitsuchend gemeldet sein zu müssen, abschaffen möchte. Sie fordert aber, auch alle anderen Einschränkungen zu streichen.

Ferner kritisiert das Mitglied der Bürgerversammlung die Benachteiligung der Absolventen des Brevets gegenüber den Bachelorabsolventen und die fehlende Durchlässigkeit zwischen diesen beiden Ausbildungsformen. Das dreieinhalb Jahre dauernde Brevet ist mit Abschluss des 6. beruflichen Sekundarschuljahrs, also ohne Abitur, zugänglich. Nach Abschluss des ersten Jahres im Brevet erhält man das Abitur und die Berufszulassung als Pflegehelfer. Die Studenten können damit theoretisch in den Bachelor einsteigen, was aber viele vermutlich nicht tun werden, wenn es im Brevet gut für sie läuft. Problematisch wird es dann aber, wenn die Studenten nach erfolgreichem Abschluss ihres Brevetstudiums lediglich eine berufliche Qualifikation, z. B. in Geriatrie, absolvieren können, während Inhaber eines Bachelordiploms Fachtitel in verschiedenen Bereichen erwerben können.

Aus diesem Grund plant die Regierung nun die Einführung eines Brückenstudiums vom Brevet hin zum Bachelor. Dies hält das Mitglied der Bürgerversammlung nicht für sinnvoll, weil sich das Brevet kaum vom Bachelor unterscheidet. Die Tätigkeitsliste im Brevet nimmt stetig zu und nähert sich der des Bachelors an. Beide erfüllen zudem die Vorgaben der zitierten EU-Richtlinie, das Brevet ist lediglich etwas praxisorientierter. Besser ist daher, das Brevet zugunsten des Bachelors abzuschaffen und dafür das Bachelorstudium etwas praxisorientierter zu gestalten. Dies würde auch zu einer besseren Übersichtlichkeit bei den Ausbildungsmöglichkeiten beitragen.

Um neue Zielgruppen für den Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers zu erschließen, möchte die Regierung ein berufsbegleitendes Teilzeitstudium einführen. Sinnvoller als die Einführung eines neuen Angebots wäre laut dem Mitglied der Bürgerversammlung aber, den bereits existierenden Studiengang modular zu gestalten. Die Studenten könnten dann einzelne Module wählen, die sie nebenberuflich oder neben der Betreuung ihrer Kinder durchführen könnten, und dann die Studienzeit so weit ausdehnen, wie es angesichts ihrer privaten Situation erforderlich sei.

Die Ministerin für Bildung, Forschung und Erziehung bedankt sich zunächst für die Anregungen und Vorschläge der Bürgerversammlung und ihr Engagement, das sie mit der Bearbeitung eines so komplexen Bereichs wie die Ausbildung in der Pflege an den Tag gelegt hat.

Die Ausführungen ihrer Vorrednerin, so die Ministerin, kann sie nicht nur nachvollziehen, sondern sich ihnen sogar anschließen. Allerdings reicht der Umfang ihrer Zuständigkeiten leider nicht aus, um diese tatsächlich umsetzen zu können. Sie ist nicht für alle angeführten

Kriterien zuständig. Als Bildungsministerin ist sie lediglich für die Ausbildung an sich zuständig, nicht aber dafür, in welcher Form die Ausbildung organisiert wird, welche Ausbildungsträger zuständig sind oder ab welchem Alter sie möglich ist.

Die Regierung hat gemeinsam mit dem Ministerium alle Empfehlungen der Bürgerversammlung sorgfältig geprüft und überlegt, über welche Möglichkeiten man verfügt, diese umzusetzen.

Um die Attraktivität für den Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers zu steigern und neue Zielgruppen zu erreichen, ist angedacht, wie seit längerer Zeit gefordert die Angebote zur Kinderbetreuung für das Personal im Schichtdienst auszudehnen. Außerdem sollen ab September weitere Deutschkurse für fremdsprachiges Pflegepersonal aus dem In- und Ausland – so durchaus auch für Flüchtlinge ukrainischer Herkunft mit entsprechender Ausbildung – organisiert werden.

Zudem plant man die Einführung eines Teilzeitstudiums, das übrigens, wie auch vom Mitglied der Bürgerversammlung gefordert, modular gestaltet werden soll. Das Studium wird verlängert; das ist eine organisatorische Herausforderung, weil viel mehr Dozenten benötigt würden.

Des Weiteren arbeitet die Regierung an Teilqualifizierungsmaßnahmen, d. h. kurzen, niederschweligen Ausbildungsformen. Dazu wurde sich mit den Krankenhäusern und den WPZS ausgetauscht.

Ferner wird daran gearbeitet, die Durchlässigkeit zwischen Brevet und Bachelor zu fördern. Schwieriger hingegen wird es, eine Durchlässigkeit zwischen Pflegehelfer und Brevet herzustellen. Wie schon bemerkt, ist der Föderalstaat für die Berufszulassung zuständig. Dieser vertritt die Ansicht, dass alle Pflegeausbildungen auf eine einzige – den Bachelor – reduziert werden sollen. Diese Haltung schränkt die Möglichkeiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft zur Ausgestaltung der Ausbildung stark ein. Dennoch wird weiterhin versucht, den Föderalstaat von der Sinnhaftigkeit neuer Ausbildungsformen zu überzeugen. Die Ministerin erinnert auch daran, dass die Deutschsprachige Gemeinschaft in der Taskforce des föderalen Gesundheitsministers zur Zukunft der Pflege vertreten ist und dort nachdrücklich auf die Interessen der hiesigen Einrichtungen hinweist.

Schließlich weist die Ministerin darauf hin, dass im Januar 2022 bei einer Versammlung mit dem gesamten Pflegesektor und den Ausbildungseinrichtungen über die Bedarfe im Pflegebereich ausgetauscht worden ist. Dabei ist ganz deutlich geworden, dass eine duale Ausbildung derzeit nicht gewünscht wird, weil sie nicht die Lösung ist. Stattdessen wünscht der Sektor sich eine Entlastung der Pflegekräfte.

Wie schon ausführlich dargelegt, ist die Handhabe der Deutschsprachigen Gemeinschaft in Bezug auf Ausbildungsmöglichkeiten in der Pflege sehr begrenzt. Es gibt aber eine Reihe von außerpflegerischen Tätigkeiten, von denen die Pflegekräfte entlastet werden können. Hierzu möchte man eine Grundausbildung zum sogenannten „Wohnbereichshelfer“ anbieten. Vor dem Hintergrund des akuten Pflegekräftemangels ist dies der Weg, den man im Pflegesektor aktuell beschreiten möchte, weil er Hoffnung auf schnelle Ergebnisse macht. Eine neue Ausbildungsform im Pflegebereich hingegen würde, selbst wenn die Deutschsprachige Gemeinschaft sie einführen könne, höchstens langfristig zu einer Linderung des Personalmangels beitragen.

Ein Mitglied von Ausschuss III ergänzt, dass selbst wenn der Föderalstaat seine ablehnende Haltung gegenüber einer dualen Ausbildung im Pflegebereich aufgeben würde, die Einführung einer solchen Ausbildung große organisatorische Herausforderungen mit sich bringen würde. Derzeit gibt es nur eine Einrichtung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, nämlich die Klinik St. Josef in St. Vith, die die Ausbildung umfassend gewährleisten kann.

Außerdem ist der Einstieg in die duale Ausbildung gemäß EU-Richtlinie 2005/36/EG derzeit nicht mit dem Abschlusszeugnis der Unterstufe des Sekundarunterrichts möglich.

Daher sind aus Sicht der Ausschusses die von der Regierung vorgeschlagenen Maßnahmen, die sich nicht auf eine Abänderung der Ausbildung beziehen, sondern auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen abzielen (Teilzeitstudium, Stipendiensystem, Kinderbetreuung, Brückenstudium), eine Chance, die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern und Fachkräfte an Ostbelgien zu binden.

2. KOSTEN DER AUSZUBILDENDEN SENKEN

2.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

In anderen europäischen Ländern, wo Gesundheits- und Krankenpfleger ein Gesundheitsberuf ist, erhalten die Auszubildenden ein Gehalt. In Ostbelgien erhält der Student kein Geld und muss sogar Studiengebühren bezahlen. Auch Praktika werden nicht entlohnt.

Daher soll die Studiengebühr gestrichen und die Praktika der Studenten in den Pflegeeinrichtungen sollen vergütet werden. Auch für die neu einzuführende Ausbildung soll es eine Vergütung geben.

2.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Die Ausbildung zum Pflegehelfer an den beiden Sekundarschulen wie oben erwähnt ist bereits kostenlos. Dasselbe gilt für die Ausbildung der KPVDB.

Die beiden von der AHS angebotenen Studiengänge sind kostenpflichtig, mit 325 Euro pro Jahr (Brevet) bzw. 450 Euro pro Jahr (Bachelor), aber günstig im Vergleich zur Französischen Gemeinschaft (800 Euro pro Jahr). Ob potenzielle Studenten von den Kosten abgeschreckt werden, ist nicht sicher. Die Regierung sollte gemeinsam mit der AHS und den Studenten erörtern, welche Maßnahmen (neben Streichung der Studiengebühren z. B. eine Sozialkasse oder eine stufenweise Ausbildung) am besten geeignet sind.

Eine Entlohnung der Praktika wird kritisch gesehen, weil man mit der hiesigen Mindestentschädigung für Lehrlinge nicht mit dem Ausland konkurrenzfähig wäre. Zudem tragen die Studenten (wie übrigens auch die Praktikumsbegleiter) große Verantwortung und können erst ab dem dritten Studienjahr selbstständiger arbeiten. Eine verpflichtende Entschädigung, die zulasten der Einrichtungen gehen würde, könnte ihr Ausbildungsinteresse dämpfen.

Stattdessen sollten die Einrichtungen sich besser auf die Auszubildenden einstellen und ihnen ein gutes Umfeld bieten, damit die Auszubildenden Interesse haben, später dort zu arbeiten.

2.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Das oben bereits ausführlich dargelegte Projekt zur Einführung eines Stipendiensystems ist ein Beitrag, die Kosten für die Auszubildenden zu senken.

Eine Entlohnung der von den Auszubildenden geleisteten Praktika kann die Regierung nicht gewährleisten. Würde sie es tun, stände sie in der Pflicht, auch die Praktika der Lehramtsstudenten und anderer Studenten zu vergüten.

Die Bürgerversammlung argumentiert, dass durch eine Bezahlung der Praktika bereits eine Art Angestelltenverhältnis zwischen den Studenten und den Krankenhäusern entstehen würde, was die Studenten enger an das Haus binden würde. Ein Stipendium kann diesen Vorteil nicht bieten. Gerade im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft zieht es viele

Gesundheits- und Krankenpfleger nach Luxemburg, wo sie ein Vielfaches der hiesigen Gehälter verdienen. Für sie stellt es daher auch kein Hindernis dar, wenn sie das Stipendium zurückzahlen müssen.

Laut Ministerin liegt es jedoch allein in der Verantwortung der Krankenhäuser und WPZS, die Auszubildenden für ihre Arbeit zu vergüten. Sie gab zudem zu bedenken, dass die Praktikanten noch nicht selbstständig arbeiten können, sondern unter der ständigen Aufsicht ihres Ausbilders stehen (dessen Arbeitszeit sie somit binden). Es gibt dazu jedoch einen Austausch zwischen den Einrichtungen und der Autonomen Hochschule, bei dem die Einrichtungen für das Thema sensibilisiert wurden.

2.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Ausschuss begrüßt die Entscheidung der Regierung, mit dem vorgesehenen Stipendiensystem eine Entlohnung für die Studenten im Bereich Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften einzuführen. Die Kosten dafür gehen zulasten der Deutschsprachigen Gemeinschaft, sie werden die Einrichtungen also nicht belasten.

Daneben sollen die Einrichtungen dafür sensibilisiert werden, zumindest die Studenten im vierten Ausbildungsjahr für Praktika zu entschädigen.

In seiner Stellungnahme hatte der Ausschuss jedoch bereits darauf hingewiesen, dass nicht nur eine Entschädigung dazu beitragen kann, einen Praktikanten an eine Ausrichtung zu binden, sondern auch eine gute Willkommenskultur. Daher sollten die bestehenden Kontakte zu den Arbeitsgruppen bezüglich der Ausbildungsprofile dazu genutzt werden, um dafür zu sensibilisieren, dass kleine Vorteile wie das kostenlose Bereitstellen von Arbeitskleidung oder kostenlose Mahlzeiten einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf die Beziehung des Praktikanten zur Einrichtung haben.

Zudem könnte die Regierung gemeinsam mit den Einrichtungen eruieren, ob eine Ausbildung für Praktikumsbegleiter, wie sie die Autonome Hochschule ja bereits im Fachbereich Bildungswissenschaften für die Lehrer anbietet, als optionales Angebot auch im Fachbereich Gesundheits- und Krankenpflegewissenschaften interessant sein könnte. Auch dies könnte die Durchführung der Praktika in den Einrichtungen optimieren.

2.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Auf die Schlussfolgerungen des Ausschusses reagiert ein Mitglied der Bürgerversammlung der Empfehlungsgruppe 1. Sie erinnert daran, dass die Bürgerversammlung die Einführung einer dualen Ausbildung zum Pflegehelfer und/oder ein duales Bachelorstudium zum Gesundheits- und Krankenpfleger empfiehlt, damit den Auszubildenden/Studenten eine Vergütung zuteilwerden kann.

Während ihres Studiums zum Gesundheits- und Krankenpflegehelfer absolvieren die Studenten unentgeltliche Praktika in den Krankenhäusern. Sie arbeiten also bereits in den Häusern, werden aber, anders als die anderen Mitarbeiter, nicht bezahlt und kommen auch nicht in den Genuss der Arbeitnehmerrechte. Daran ändert auch die von der Regierung angedachte Einführung eines Stipendiensystems nichts. Dieses kann im schlimmsten Fall dazu führen, dass die Studenten in ihrem Praktikum ausgenutzt werden. Sie müssen sich bei Inanspruchnahme des Stipendiums ja noch jahrelang an einen Arbeitgeber in der Deutschsprachigen Gemeinschaft binden.

Wenn man den Studenten, die eine Ausbildung von solch großer gesellschaftlicher Bedeutung machen, Wertschätzung entgegenbringen will, dann sollte man sie für ihre Arbeit im Praktikum wie einen Arbeitnehmer vergüten und ihnen auch die Arbeitnehmerrechte (soziale Absicherung) zugestehen, so das Mitglied der Bürgerversammlung.

Des Weiteren kritisiert das Mitglied die Dauer des Bachelorstudiums, die vor einigen Jahren von drei auf vier Jahre angehoben worden ist. Seit dieser Zeit hat der Studiengang einen viel geringeren Zulauf.

Die Dauer könnte seines Erachtens verkürzt werden, wenn die Studenten während ihres Praktikums tatsächlich als Arbeitnehmer bei den Einrichtungen beschäftigt wären. Sie würden die Praktika dann nämlich auch in den Ferien absolvieren, in denen derzeit weder Vorlesungen noch Praktika stattfinden und die somit das Studium unnötig verlängern.

Die Ministerin sagt dazu, dass das angesprochene Stipendiensystem im Jahr 2024 eingeführt werden soll. Das Stipendium ist so angelegt, dass es finanziell der Mindestentschädigung einer dualen Ausbildung entspricht. Es ist nicht rückzahlbar, wenn der Stipendiat sich verpflichtet, fünf Jahre lang an einem ostbelgischen Krankenhaus oder WPZS zu arbeiten.

Ein Student wird aber nicht gezwungen, sich an Ostbelgien zu binden. Wenn er plant, nach seinem Abschluss außerhalb der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu arbeiten, kann er auf das Stipendium verzichten. Er kann aber auch das Stipendium zunächst in Anspruch nehmen und es zurückzahlen, wenn er eine Tätigkeit bei einem Arbeitgeber außerhalb der Deutschsprachigen Gemeinschaft eingeht.

3. STEIGERUNG DES INTERESSES AM PFLEGEBERUF BEI JUNGEN MENSCHEN

3.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Bei Berufsinformationsveranstaltungen wird nicht für den Pflegeberuf geworben, weil es ein Studium ist. Daher werden Schüler erst ab dem Abitur auf diese Berufsmöglichkeit aufmerksam gemacht.

Die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sollen für ihre Auszubildenden werben, beispielsweise mittels Schnupperwochen.

In den Schulen sollte frühzeitig Interesse für den Pflegeberuf und das Thema Pflege und Helfen geweckt werden, beispielsweise durch Erste-Hilfe-Kurse und andere Aktionen in den Primarschulen.

Dies soll in der Sekundarschule fortgesetzt werden, so durch einen Erste-Hilfe-Grundlehrgang oder die Einführung eines Schulsanitätsdiensts, was schließlich zu Ferienjobs oder Praktika in den Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern führen könnte.

3.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Es gibt bereits Ersthelferangebote für Primar- und Sekundarschulen; diese sollten dafür sensibilisiert werden, die Angebote wahrzunehmen.

Die Rahmenpläne könnten dahin gehend angepasst werden, dass Erste-Hilfe-Kurse zur Pflicht werden. Zudem könnten die Wohn- und Pflegezentren für Senioren und die Krankenhäuser im Rahmen der Berufswahlvorbereitung vermehrt in die Schulen eingeladen werden.

3.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Die Regierung möchte die Idee, durch Erste-Hilfe-Kurse für den Pflegeberuf zu sensibilisieren, weiterverfolgen. Wie die Ministerin in der Sitzung vom 16. September 2021 berichtete, ist es nicht möglich, in den Rahmenplänen zu verankern, dass ein solcher Erste-Hilfe-Kurs in der Schule angeboten werden muss. Es kann allerdings vorgegeben werden, dass die Schüler gewisse Kompetenzen in Erster Hilfe erlangen müssen.

Die Regierung hat die Organisation für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) damit beauftragt, zu analysieren, wie effektiv, effizient und chancengleich das Schulsystem in Ostbelgien ist. In diesem Rahmen soll die OECD auch untersuchen, wie solche Kompetenzen in anderen Ländern in den Unterricht integriert werden.

Es besteht darüber hinaus bereits ein Austausch mit Anbietern von Erste-Hilfe-Kursen, so dem belgischen Roten Kreuz, dem Projekt „Retten macht Schule“ sowie zwei Dozenten der AHS, die sich um das Projekt „Minipop“ kümmern. Dabei handelt es sich um ein Projekt, mit dem Schülern ab dem Alter von zehn Jahren beigebracht wird, eine Wiederbelebung durchzuführen.

Es soll ein maßgeschneidertes Angebot für die Deutschsprachige Gemeinschaft geschaffen werden. Dabei ist bereits definiert worden, welche Kompetenzen in der Primar- und in der Sekundarschule erreicht werden sollen. So sollen die Kinder lernen, in Notsituationen Ruhe zu bewahren und überlegt zu handeln, aber auch ihre Hilfsbereitschaft und ihr Selbstbewusstsein soll gefördert werden. Zudem soll Interesse für das Gesundheitssystem geweckt werden. Die zu erreichenden Kompetenzen sind in den Rahmenplan Naturwissenschaften integriert und sehr praxisorientiert angelegt worden.

Es wird eine Handreichung ausgearbeitet, die die Lehrer mit Hintergrundinformationen versorgt und Materialien für die Schüler zur Verfügung stellt. Die inhaltliche sowie die didaktisch-methodische Ausrichtung dieser Ausbildung ist noch mit der AHS abzustimmen, ebenso wie die Frage, wie die Handreichung künftig in die Erstausbildung eingebettet werden kann.

Die Ministerin verwies des Weiteren auf eine Arbeitsgruppe, die eingerichtet worden ist, um das Projekt „Auf das echte Leben vorbereiten“ voranzutreiben. Dieses Projekt gehört zum sogenannten „Regionalen Entwicklungskonzept“ (REK) der Deutschsprachigen Gemeinschaft, mit dem die Regierung ihre Politik langfristig – bis ins Jahr 2025 hinein – plant. Bei dem Projekt geht es um die Berufswahlvorbereitung in der schulischen und mittelständischen Ausbildung, d. h., die Schüler sollen dabei unterstützt werden, ihre Talente und Interessen zu entdecken und zu entfalten. Dabei sollen die Schüler selbstverständlich auch mit Pflegeberufen in Kontakt gebracht werden – u. a. durch die Förderung von entsprechenden Hospitationen und Praktika in den Krankenhäusern und WPZS.

Außerdem wird die Regierung eine Imagekampagne über die Standortmarke Ostbelgien lancieren.

3.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Ausschuss unterstützt das Vorhaben der Regierung, eine Imagekampagne für den Pflegektor in den Schulen zu starten. Bei dieser Gelegenheit können die Schüler auch auf das geplante Stipendiensystem aufmerksam gemacht werden.

Daneben sollte der Dialog mit den Arbeitsgruppen, die sich mit den erforderlichen Ausbildungsprofilen beschäftigen, sowie mit dem NAH-Netzwerk (die Vertretung der WPZS) fortgeführt werden.

Bei der geplanten Reform der Lehrerausbildung könnte überlegt werden, wie noch mehr für das Thema Pflege sensibilisiert werden kann.

Der Ausschuss begrüßt zudem Projekte der Regierung, um die Schüler mit dem Thema in Berührung zu bringen. Es soll darauf geachtet werden, dass alle Schüler erreicht werden.

3.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Die Ministerin berichtet, dass die Regierung intensiv mit der Planung der Imagekampagne befasst ist und dass sie hofft, in einigen Monaten erste Ergebnisse vorlegen zu können.

Des Weiteren werde zurzeit die Berufswahlorientierung in den Grund- und Sekundarschulen bearbeitet. Dazu gehöre auch die Einführung verpflichtender Praktika für die Sekundarschüler. Auf diese Weise sollen diese in engeren Kontakt mit den einzelnen Berufsbildern gebracht werden.

B. EMPFEHLUNGSGRUPPE 2: SELBSTBESTIMMUNG, MITSPRACHERECHT UND LEBENSQUALITÄT IN DEN WPZS

Mit den Empfehlungen der Empfehlungsgruppe 2 befasste sich – mit Ausnahme der Empfehlung Nr. 4 „Eine Ombudsperson für alle Einrichtungen“, die von Ausschuss I beraten wurde – der Ausschuss für Gesundheit, Soziales, Wohnungswesen und Energie (seit dem 18. Oktober 2021 Ausschuss für Gesundheit und Soziales).

Die Empfehlung Nr. 1 – Ehrenamt in jeder Einrichtung strukturell organisieren – wurde vom Ausschuss IV unter Einbeziehung einer Stellungnahme des Ausschusses II für Kultur, Beschäftigung, Wirtschaftsförderung und ländliche Entwicklung, zu dessen Zuständigkeiten die systematische Förderung des Ehrenamts gehört, beraten.

1. Ehrenamt in jeder Einrichtung strukturell organisieren

1.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Wegen seiner Bedeutung müsste das Ehrenamt in jedem Wohn- und Pflegezentrum für Senioren (WPZS) eine strukturelle Ausrichtung erhalten, z. B. indem ein Personalmitglied im Rahmen seiner regulären Arbeitszeit ein Stundenkontingent für das Management ehrenamtlicher Kräfte erhält. So können ehrenamtliche Kräfte unterstützt und betreut, neue angeworben und kann mittels systematischer Planung sowie Koordination für ihren effizienten Einsatz gesorgt werden.

1.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Aufgrund der unterschiedlichen Größe der WPZS und der sehr stark variierenden Anzahl ehrenamtlich aktiver Personen scheint es dem Ausschuss nicht indiziert, die Empfehlung generell verpflichtend umzusetzen. Hinzuweisen ist darauf, dass schon jetzt in einigen Einrichtungen eine Koordination der ehrenamtlichen Kräfte vorgenommen wird (siehe Bedarfsumfrage des Ausschusses II im Weiteren).

Eine spezielle Förderung der Deutschsprachigen Gemeinschaft des Ehrenamts in den WPZS besteht nicht.

Es sollte aber auf jeden Fall darüber nachgedacht werden, wie ehrenamtliche Kräfte vom Haus bei ihrem Einsatz unterstützt werden können.

In seiner schriftlichen Stellungnahme zur Empfehlung erachtet auch Ausschuss II eine gewisse Umsetzung der Empfehlung als sinnvoll. Dazu sollten u. a. das Angebot der im Ministerium angesiedelten Servicestelle Ehrenamt und die auf der Ministeriumswebsite zahlreichen frei zugänglichen Informationen rund um das Ehrenamt genutzt werden (Infomarkt „Ehrenamt in Ostbelgien“, Ehrenamtsbörse, Weiterbildungsangebote, allgemeine Infos usw.).

Ausschuss IV und Ausschuss II empfehlen in ihren Stellungnahmen, den Bedarf an struktureller Organisation beim Einsatz von Ehrenamtlichen in den WPZS zu ermitteln sowie die Einrichtungen nochmals ausdrücklich auf die Möglichkeiten hinzuweisen, die die Deutschsprachige Gemeinschaft bereits jetzt zur Förderung des strukturellen Ehrenamts anbietet.

Eine von Ausschuss II im Juni 2021 durchgeführte Befragung in den WPZS, ob in den Einrichtungen ehrenamtliche Kräfte im Einsatz sind und diese eventuell strukturell unterstützt werden oder werden sollten, ergab folgende Auskünfte:

- WPZS Seniorenzentrum St. Franziskus Eupen (Klösterchen): Es sind drei Angehörige sowie die Clinic Clowns ehrenamtlich tätig. Es gibt keine strukturelle Organisation des Einsatzes der Ehrenamtlichen;
- WPZS St. Joseph Eupen: Es besteht eine gewisse strukturelle Organisation der Tätigkeiten der Ehrenamtlichen im Hinblick auf den bestmöglichen Einsatz der Kräfte unter Einbeziehung ihrer Interessen und Möglichkeiten, z. B. Vorlesen, Cafeteria, Begleitung der Bewohner usw. Zur Abklärung der Interessen und Möglichkeiten findet ein Vorstellungsgespräch statt, dem sich einige Probetage anschließen. Pro Einsatzbereich gibt es für die Ehrenamtlichen nach dem Tandem-Prinzip eine Referenzperson und einen Ansprechpartner;
- WPZS Marienheim Raeren: Es sind circa 100 ehrenamtliche Mitarbeiter im Einsatz, die in unterschiedliche Aufgabenstellungen eingeplant sind;
- WPZS Golden Morgen Lontzen: Ehrenamtliche Mitarbeiter sind im Einsatz. Eine strukturelle Organisation ihres Einsatzes erfolgt über eine ebenfalls ehrenamtlich tätige Person sowie über die Ergotherapeutin des Hauses;
- WPZS Residenz Leoni Kelmis und WPZS Katharinenstift Astenet (Träger: KATHLEOS VoG): In beiden Einrichtungen sind ehrenamtliche Kräfte tätig, wobei die strukturelle Organisation ihres Einsatzes durch die VoG *Mit Dabei* erfolgt;
- WPZS Seniorenheim Hof Bütgenbach und Seniorenheim St. Elisabeth St. Vith (Träger: Interkommunale Vivias): In den Einrichtungen sind Ehrenamtliche tätig. Bereits seit Jahren besteht eine strukturelle Organisation ihres Einsatzes durch die sogenannte „Animationsgruppe“. Die Einsatzbereiche sind klassisch: Vorlesen, Spiele, Spaziergänge, Einkaufs- und Messebegleitung, Bewirtung in der Cafeteria, Organisation von internen und externen Aktivitäten usw. Die Planung und Organisation vieler dieser Tätigkeiten wird von der sogenannten „Animationsgruppe“ in Absprache mit der Heimleitung sowie den Wohnbereichs- und Dienstleistungsverantwortlichen gemanagt. Einige Personen bevorzugen eine ehrenamtliche Hilfe als Einzelperson und möchten nicht kollektiv eingebunden werden. Sie begleiten meist dieselben Personen und/oder unterstützen die Mitarbeiter bei stets gleichen Aktivitäten. Ihr Einsatz wird vom jeweiligen Wohnbereichs- bzw. Dienstleiter koordiniert.

1.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Die WPZS wurden auf vielfache Art und Weise über die Unterstützungsmöglichkeiten für die Ehrenamtsbetreuung informiert:

- Am 19. November 2020 hat die Ministerin für Kultur und Sport, Beschäftigung und Medien, zu deren Zuständigkeit der Bereich der Förderung des Ehrenamts gehört, in einem persönlichen Schreiben an die WPZS auf das Seminar „Freiwilligenmanagement“ der Servicestelle Ehrenamt im Ministerium hingewiesen. Dieses Seminar richtete sich an alle Verantwortlichen in Vereinen und Organisationen, die mit der Akquise und Begleitung von ehrenamtlichen Kräften haupt- oder ehrenamtlich befasst sind. Das Seminar war für die Teilnehmer kostenlos.
- Die Servicestelle Ehrenamt informiert mit ihrem Newsletter auch die WPZS über alle Neuigkeiten im Bereich Ehrenamt, über Weiterbildungsmöglichkeiten, über Infoveranstaltungen etc. rund um das Thema „Engagierte in Ostbelgien“.
- Die Servicestelle Ehrenamt steht auf Anfrage für eine persönliche Beratung zur Verfügung.
- Die Webseite des Ministeriums informiert in der Kategorie „Ehrenamt“ über alle Angebote und Projekte in Bezug auf ehrenamtliche Tätigkeiten.

Seit Ende Mai 2021 steht u. a. ebenfalls den WPZS in Bezug auf die digitale Ehrenamtsanwerbung die Plattform EMJA mit neuen erweiterten Funktionen zur Verfügung (www.emja.be).

Wie die Befragung des Ausschusses II zeigt, hat jedes WPZS unterschiedliche Bedürfnisse an ehrenamtlicher Unterstützung und eine eigene Hausphilosophie. Die Befragung hat allerdings keine weiteren konkreten Forderungen hinsichtlich der Unterstützung von Ehrenamtlichen ergeben. Die Bedarfe sind je nach Größe des WPZS sehr unterschiedlich. Aus diesem Grund sollte Unterstützung nicht aufgezwungen werden.

Die Anwerbung neuer ehrenamtlicher Kräfte stellt insgesamt die größte Herausforderung dar. Dabei ist das Ministerium mit seinen Angeboten (Servicestelle, EMJA usw.) unterstützend tätig.

1.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Die Regierung und das Ministerium bieten zahlreiche Unterstützungsmöglichkeiten für ehrenamtlich Tätige sowie für die Einrichtungen, in denen diese aktiv sind, an, auf die systematisch und nachhaltig zurückgegriffen werden sollte. Den WPZS wird empfohlen, bei der Regierung oder beim zuständigen Fachbereich des Ministeriums gegebenenfalls Anträge zur Förderung des strukturellen Einsatzes von Ehrenamtlichen in ihren Einrichtungen einzureichen. Der Ausschuss unterstützt jegliche Form der Förderung des Ehrenamtes.

1.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 2 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung bemerkt, ein japanisches Sprichwort behaupte, dass die größte Kulturleistung eines Volkes zufriedene Alte sind. Nach zwei Jahren intensiver Auseinandersetzung mit dem Thema „Selbstbestimmung, Mitspracherecht und Lebensqualität in den WPZS“ stellt sich jetzt die Frage, ob die Senioren in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zufriedener sein können. Aus seiner Sicht ist diese Frage zu bejahen.

Bei der Ausarbeitung der Empfehlungen ist der Bürgerversammlung bewusst gewesen, dass nicht jede Empfehlung zwangsläufig vollumfänglich verpflichtend umgesetzt wird – so auch die Empfehlung, das Ehrenamt in jeder Einrichtung strukturell zu organisieren. Unbeschadet dessen erachtete der Ausschuss II und IV eine partielle Umsetzung als sinnvoll. Dazu sollten u. a. das Angebot der Servicestelle Ehrenamt und die zahlreichen von ihm bereitgestellten Informationen genutzt werden.

Wichtig ist, so das Mitglied weiter, die Einrichtungen nochmals auf die Möglichkeiten hinzuweisen, die die Deutschsprachige Gemeinschaft bereits jetzt zur strukturellen Förderung des Ehrenamts anbietet. Angesichts der unterschiedlichen Bedürfnisse an ehrenamtlicher Unterstützung, die die von Ausschuss II durchgeführte Umfrage in den WPZS ergeben hat, ist entscheidend, dass zum einen die bestehenden Angebote nochmals thematisiert werden sowie zum anderen und vor allen Dingen, dass der Ausschuss IV jegliche Förderung des Ehrenamts unterstützt.

Die Ministerin für Kultur und Sport, Beschäftigung und Medien dankt der Bürgerversammlung für die unterbreiteten Vorschläge zum Ehrenamt in den WPZS. Sie erinnert daran, dass die Deutschsprachige Gemeinschaft schon seit Jahren ein vielfältiges Weiterbildungsangebot im Bereich der Ehrenamtlichkeit auf den verschiedensten Tätigkeitsebenen besitzt. So sind in Zusammenarbeit mit einer darauf spezialisierten Einrichtung in Deutschland beispielsweise circa 60 Personen zum Freiwilligenkoordinator ausgebildet worden. Das Feedback der Teilnehmer fiel sehr positiv aus.

Auch in WPZS tätige Ehrenamtliche haben diese Ausbildung in Anspruch genommen. Ziel ist, noch mehr in WPZS aktive Ehrenamtliche an diese Ausbildung heranzuführen. Aus diesem Grund bewirbt die Regierung das Angebot bei den WPZS nochmals offensiv.

Die weitere Förderung des Ehrenamts unter höchstmöglicher Berücksichtigung der Bedürfnisse – insbesondere über die bereits seit Jahren äußerst geschäftige Servicestelle Ehrenamt und in Netzwerkkooperation mit den Einrichtungen, in denen Ehrenamtliche wirken – wird die Regierung als Auftrag der Bürgerversammlung mitnehmen.

2. Angehörigen- und Bewohnerrat in jeder Einrichtung verpflichtend

2.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Mit Bezug auf die von allen WPZS unterzeichnete Charta „Rechte und Freiheiten der Bewohner der WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft“ wird die obligatorische Einsetzung eines Angehörigen- und Bewohnerrats empfohlen, der den Angehörigen/Vertrauenspersonen eine Plattform bietet, anonym ihre Sorgen und Ängste mitzuteilen, gleichzeitig aber auch eine Möglichkeit zur Mitgestaltung eröffnet. Der Bewohner selbst kann sein Mitspracherecht wegen seines oft angeschlagenen Gesundheitszustands in den bereits bestehenden Bewohnerräten nur begrenzt wahrnehmen.

Werden Bewohner und Angehörige von der Einrichtung zur Mitsprache eingeladen, sind sie auch eher bereit, Mitverantwortung zu übernehmen.

2.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Das Dekret vom 13. Dezember 2018 über die Angebote für Senioren und Personen mit Unterstützungsbedarf sowie über die Palliativpflege (im Folgenden „Seniorendekret“) hält fest, dass die Dienstleister bei der Ausübung ihres Auftrags u. a. das Recht der Senioren mit Unterstützungsbedarf auf Selbstbestimmung und die Unterstützung und Einbeziehung der Bezugspersonen gewährleisten müssen.

Ferner bestimmt der Erlass der Regierung vom 26. Februar 1997 über die Anerkennungsbedingungen für Wohn-, Begleit- und Pflegestrukturen für Senioren, dass die verpflichtend zu erstellende Hausordnung ebenfalls die Form enthalten muss, unter der die Mitbestimmung der Hausbewohner bei der Festlegung ihrer Lebensbedingungen im Haus erfolgt. Dabei handelt es sich etwa um halbjährliche Austauschgespräche zu zahlreichen Themen des Alltags.

Der Erlass verpflichtet jedes WPZS zudem, ein Konzept zur Einbeziehung der Angehörigen in das tägliche Miteinander in der Einrichtung zu erstellen. Das Konzept muss mindestens folgende Punkte enthalten:

- Informationsfluss zwischen dem Heim und den Angehörigen,
- Ansprechpartner,
- Einbeziehung in Aktivitäten des täglichen Lebens,
- Feierlichkeiten und Ausflüge,
- Unterstützung des Bewohners durch Angehörige im Alltag.

Ferner sollte zur Mitteilung von Bedürfnissen und Anregungen in allen WPZS das bewährte Instrument eines „Kummerkastens“ vorhanden sein.

Ausschuss IV unterstützt die Empfehlung der Bürgerversammlung.

2.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung und das Parlament

Artikel 1 des Programmdekrets 2021 vom 15. Dezember 2021 schafft die Voraussetzungen zur Umsetzung der Empfehlung, indem in das Seniorendekret ein neuer Artikel 26.1 – Mitspracherecht in Wohnstrukturen – eingefügt wird, der die Dienstleister von WPZS und darüber hinaus auch von Wohn- und Pflegezentren für Personen mit Unterstützungsbedarf dazu anhält, folgende Gremien einzurichten:

1. ein Bewohnergremium, bestehend aus Bewohnern des Angebots;
2. ein Angehörigengremium, bestehend aus Bezugspersonen der Bewohner des Angebots.

Jeder Wohnstruktur steht es frei, entweder jeweils ein Bewohnergremium und ein Angehörigengremium für das ganze Dienstleistungsangebot oder jeweils ein Bewohnergremium und ein Angehörigengremium pro Wohnbereich bzw. Teilbereich vorzusehen.

Der Dienstleister ist verpflichtet, beide Gremien zu informieren und anzuhören, wenn er Veränderungen oder Entscheidungen bei folgenden Themenbereichen vorzunehmen beabsichtigt:

1. in Fragen des Miteinanderlebens und des Wohnens;
2. in Fragen der Pflege, Begleitung und der Mahlzeiten;
3. bei Änderung der Hausordnung und von Verträgen;
4. bei der Gestaltung der Aufenthaltsbedingungen, des Alltags und der Freizeit.

Der Dienstleister muss beide Gremien überdies über anstehende bauliche Maßnahmen, eine Erweiterung, Einschränkung oder Einstellung der Angebote informieren.

Beide Gremien können außerdem Beschwerden von Bewohnern und Bezugspersonen weiterleiten und an einer Lösungsfindung mitwirken.

Die Gremien sollen des Weiteren aktiv dabei unterstützt werden, Missstände und Verbesserungspotentiale aufzuzeigen.

Auch sollen sie neuen Bewohnern und deren Bezugspersonen helfen, sich in der Wohnstruktur einzuleben und zurechtzufinden.

Zusätzlich erhalten Bezugspersonen in den zu schaffenden Angehörigengremien die Gelegenheit, in einem geschützten Rahmen ihre Sorgen, Ängste, Beschwerden und Vorschläge zur Gestaltung der Lebensumstände der Senioren im Rahmen der unterschiedlichen Angebote mitzuteilen.

Beide Gremien besitzen ein beratendes Mitwirkungsrecht. Die Entscheidungsbefugnis liegt beim Dienstleister.

Die Installation eines „Kummerkastens“ obliegt dem Träger der Einrichtung.

Zu dem 2019 mit der Universität Lüttich angegangenen Projekt eines Konzepts zu möglichen Mitspracherechten in den WPZS, das aufgrund der eingetretenen Coronakrise vorerst gestoppt werden musste, ist mitzuteilen, dass der Leiter des Projekts ein Referat vor Vertretern der WPZS gehalten hat, in dessen Nachgang die WPZS Projekte zum Mitspracherecht der Bewohner einreichen konnten. Die Abgabefrist wurde aufgrund der Coronapandemie verlängert.

Für Mitte März ist im Rahmen der Fortbildung im Projektmanagement eine Weiterbildung geplant, die darauf abzielt, Konzepte zum Mitspracherecht, die eingereicht werden sollen, fundiert formulieren zu können. Im Anschluss soll das Thema noch einmal aufgegriffen werden.

2.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Die Empfehlung der Bürgerversammlung, einen Angehörigen- und Bewohnerrat in jeder Einrichtung verpflichtend einzusetzen, hat das Parlament mit der Verabschiedung des

Programmdekrets 2021 umgesetzt. Der Ausbau partizipativer Strukturen sollte weiter vorangetrieben werden und weitere Beteiligungsmöglichkeiten sollten geschaffen werden.

2.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 2 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung erklärt, dass die Empfehlung, einen Angehörigen- und Bewohnerrat in jeder Einrichtung verpflichtend einzusetzen, mit der Verabschiedung des Programmdekrets 2021 zur allgemeinen Freude der Bürgerversammlung bereits dekretal umgesetzt wurde.

Dies zeige, dass nicht zu komplexe Empfehlungen politisch relativ zeitnah aufgegriffen und umgesetzt werden können, was von der Bürgerversammlung begrüßt wird.

3. Prüfung und gegebenenfalls Einführung des schwedischen Modells TUBBE (selbstbestimmtes Leben) in jeder Einrichtung

3.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Das aus Schweden stammende Organisations- und Managementmodell TUBBE hat zum Ziel, die Selbstbestimmung, die Teilhabe und das Wohlbefinden der Bewohner eines WPZS zu stärken. In Anwendung des Modells werden die Bewohner gleichberechtigt mit allen Personalmitgliedern in das Management der Einrichtung eingebunden. Die Bewohner nehmen aktiv an der Verwaltung des WPZS teil. Sie werden eingeladen, Entscheidungen bezüglich der alltäglichen Abläufe zu treffen. Qualitativ hochwertige Pflege im Hinblick auf bestes Körpergefühl ist Teil des ganzheitlichen Aspekts.

Es wird empfohlen zu prüfen, inwieweit die TUBBE-Prinzipien Anwendung in den WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft finden können.

3.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Der Ausschuss erachtet das partizipative TUBBE-Modell als hochinteressante Variante zum Betreiben und Leiten eines WPZS, jedoch nicht als ohne Weiteres geeignet für und anwendbar in allen WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft – vor allem im Hinblick auf die stark variierende Größe und die gewachsenen Strukturen der Einrichtungen.

Das TUBBE-Modell bietet zahlreiche Vorteile als basisdemokratisch angelegtes System, beinhaltet aber auch Facetten, deren Akzeptanz im Hinblick auf die unterschiedliche körperliche und geistige Verfassung der Bewohner und der damit verbundenen Möglichkeit der Teilhabe und Durchsetzung von Interessen gut überlegt sein will.

Nach Ansicht des Ausschusses ist es auf jeden Fall angezeigt, das TUBBE-Modell bei der Inbetriebnahme eines neuen WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft in Betracht zu ziehen. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass das neue WPZS Seniorenresidenz Leoni in Kelmis und das WPZS Katharinenstift in Astenet (Träger: KATHLEOS VoG) das TUBBE-Modell als Pilotprojekt anwenden.

Pilotprojekte dienen dazu, versuchsweise neuartige Verfahren, Arbeitsweisen oder Ähnliches anzuwenden, um daraus Erkenntnisse für ein gegebenenfalls verankertes strukturelles Angebot zu gewinnen.

Hinzuweisen ist darauf, dass es neben dem TUBBE-Modell alternative Modelle einer partizipativen Verwaltung eines WPZS gibt, deren eventuelle Eignung ebenfalls geprüft werden kann – wobei einer intergenerationellen Komponente Bedeutung beigemessen werden sollte.

Der Ausschuss erinnert auch daran, dass das Seniorendekret partizipative Ansätze für das Leben in den WPZS aufweist.

Unter Berücksichtigung der dargelegten Gründe spricht sich der Ausschuss für das TUBBE-Modell als freie Option, nicht aber für seine vorbehaltlos verpflichtende Einführung in sämtlichen WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft aus.

3.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Das TUBBE-Pilotprojekt im WPZS Katharinenstift in Astenet und im WPZS Residenz Leoni in Kelmis wurde im Dezember 2021 abgeschlossen. Eine finale Auswertung steht noch aus.

Die Regierung ist unabhängig der erwarteten Resultate der Auffassung, dass eine Management-Gesetzgebung so ausgerichtet sein muss, dass mehrere Formen der Begleitung in den WPZS möglich sind, da es kein „perfektes“ Modell gibt. Das Pflegekonzept sollte sich nach den Bedürfnissen des Bewohnerpublikums und der Qualifikation der Humanressourcen richten.

Das TUBBE-Modell kann deshalb in den WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft angewandt werden, sollte aber nicht allgemein verpflichtend gemacht werden.

3.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Ausschuss befürwortet die Förderung von Modellen, die den partizipativen Ansatz in den WPZS stärken. Das TUBBE-Modell stellt einen interessanten partizipativen Ansatz zur Verwaltung eines WPZS dar und sollte dort, wo die Einrichtungen sich für dieses Modell entscheiden, gefördert werden.

3.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 2 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung erinnert daran, dass die Auswirkungen der Coronakrise auch die WPZS schwer getroffen haben. Die Perspektiven hinsichtlich der künftigen Modelle zur Pflege von Senioren, die die Gesellschaft leisten kann, ständen deshalb mehr denn je im Mittelpunkt des Diskurses.

Vielversprechende Antworten auf die Herausforderungen sind in Einrichtungen zu beobachten, die eine innovative Partizipationspolitik verfolgen. Das TUBBE-Modell ist dafür ein hervorragender Ansatz, da es auf Autonomie, Beratung und zwischenmenschlichen Beziehungen basiert.

Die WPZS, die dieses Modell anwendeten, sind notabene nachweislich auch deutlich besser durch die Coronakrise gelangt.

Für die Bürgerversammlung ist es nachvollziehbar, dass sich der Ausschuss IV nicht für eine vorbehaltlose Einführung des TUBBE-Modells in sämtlichen WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ausspricht. Aber er vertritt die Ansicht, dass es angezeigt ist, das TUBBE-Modell bei der Inbetriebnahme eines neuen WPZS in Betracht zu ziehen – wie im Übrigen im Rahmen eines Pilotprojekts in der neuen Seniorenresidenz Leoni in der Gemeinde Kelmis geschehen.

Bei der Planung des neuen WPZS in der Gemeinde St. Vith sollte das TUBBE-Modell oder ein anderes partizipatives Modell auf jeden Fall von vornherein in Betracht gezogen werden.

Dass der Ausschuss IV die Förderung von Modellen, die einen partizipativen Ansatz bestärken, befürwortet und dass der Ausbau solcher Strukturen seines Erachtens vorangetrieben werden soll, begrüßt die Bürgerversammlung.

Der Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen bemerkt, dass die Regierung der Auffassung ist, dass das TUBBE-Modell in vielen WPZS Schule machen kann, wenn die Voraussetzungen stimmen. Diese Voraussetzungen betreffen die Infrastruktur und das Profil des Personals sowie der Bewohner.

Primärer Indikator für ein partizipatives Organisations- und Managementmodell müssen die Bedürfnisse der Bewohner sein. Diese Bedürfnisse sind den Einrichtungen, in denen sie untergebracht sind und betreut werden, am besten bekannt. Aus diesem Grund soll die Entscheidung für ein bestimmtes Modell den Einrichtungen zukommen und nicht von außen übergestülpt werden.

4. EINE OMBUDSPERSON FÜR ALLE EINRICHTUNGEN

4.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Sollten Differenzen nicht im Rahmen des Dialogs – befördert durch gut funktionierende Bewohner- und Angehörigengremien – zwischen der Einrichtung und den Bewohnern geklärt werden können, so sollte es einen unabhängigen Mediator – oft Ombudsperson genannt – geben, der den Kontrahenten hilft, zu einer friedlichen Lösung ihres Konflikts zu kommen. Hierfür wird die Einsetzung einer Ombudsperson für alle WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft vorgeschlagen.

4.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

In seiner Stellungnahme von November 2021 unterstreicht der Ausschuss I für allgemeine Politik, lokale Behörden, Raumordnung, nachhaltige Entwicklung, Petitionen, Finanzen und Zusammenarbeit, dass die Bürgerversammlung mit dieser Empfehlung ein wichtiges Thema identifiziert hat. Gerade in einem sensiblen Sektor wie den WPZS sollten Konflikte möglichst gütlich und zur Zufriedenheit aller Beteiligten beigelegt werden.

Der Ausschuss stellt hierzu Folgendes fest:

- Ein internes Beschwerdemanagement ist für die WPZS verpflichtend, die interne Beschwerdestelle muss in der Hausordnung angegeben werden.
- Eine externe Beschwerdestelle muss noch per Regierungserlass benannt werden – in der Praxis wird diese Funktion vom Ministeriumsfachbereich Gesundheit und Senioren erfüllt.
- Die Ombudsperson der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist für Beschwerden zuständig, die die Arbeitsweise oder Entscheidungen der WPZS betreffen.
- Eine Mediation würde ein ergänzendes, freiwilliges Verfahren der Vermittlung darstellen.

Vor diesem Hintergrund ist der Ausschuss der Auffassung, dass es zur Erreichung des mit der Empfehlung verbundenen Ziels einer friedlichen und zufriedenstellenden Lösung möglicher Konflikte keiner zusätzlichen, spezifischen Ombudsperson für die WPZS bedarf.

Gleichzeitig stellt der Ausschuss fest, dass die Umsetzung von Verpflichtungen, die Transparenz der einzelnen Verfahren und die Information der Bewohner von WPZS und ihrer Bezugspersonen über die bestehenden Konfliktlösungsmöglichkeiten näher analysiert und im Sinne der Empfehlung gegebenenfalls nachgebessert werden müsste. Ziel der Ausschussarbeiten soll sein, etwaige (gesetzliche) Lücken, Mängel oder unausgeschöpfte Potenziale zu identifizieren und Initiativen zu ergreifen, um ein niedrigschwelliges und integriertes System zur gütlichen Konfliktbeilegung für alle WPZS zu gewährleisten, einschließlich einer adäquaten Information der Bewohner und ihrer Bezugspersonen.

4.3. Weitere Bearbeitung durch das Parlament

Vorbemerkung

Allgemeine Regelungen zum Ombudsdienst und Beschwerdewesen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft werden zentral durch das Parlament, konkret durch den Ausschuss I initiiert.

Dekretale Vorgaben – Transparenz und Verzahnung der verschiedenen gütlichen Konfliktlösungsmechanismen – Aktive Kommunikation

Seit Verabschiedung der Empfehlungen der Bürgerversammlung hat der Ausschuss I die Erarbeitung eines Dekrets vorangetrieben, das einen integrierten Ansatz zur Behandlung von Beschwerden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft verfolgt. Diese Arbeiten sind erfolgreich abgeschlossen worden: Am 21. Februar 2022 hat das Parlament das Dekret zur Festlegung verschiedener Instrumente des Informations- und Beschwerdemanagements in der Deutschsprachigen Gemeinschaft verabschiedet. Das neue Dekret wird am 1. September 2022 in Kraft treten.

Das Dekret verpflichtet alle Behörden der Deutschsprachigen Gemeinschaft sowie die Einrichtungen, die von ihr finanziert werden und ihrer Aufsicht unterliegen, ein kostenfreies Beschwerdeverfahren einzurichten. Erscheint eine konkrete Arbeits- oder Verhaltensweise nicht korrekt oder angemessen, hat man selbst oder ein Bevollmächtigter das Recht, sich bei der Behörde oder Einrichtung zu beschweren. Alle von der Deutschsprachigen Gemeinschaft anerkannten WPZS, die über eine Rechtspersönlichkeit verfügen, fallen in den Anwendungsbereich des Dekrets.

Zwar ist ein internes Beschwerdemanagement auch schon vor diesem Dekret als Teil der Anerkennungsbedingungen bzw. Betriebsgenehmigungen für die WPZS verpflichtend gewesen, es gab dazu jedoch keine Spezifizierungen, außer dass das WPZS ein Konzept vorlegen und die interne Beschwerdestelle in der Hausordnung angegeben sein musste. Das neue Dekret sieht neben der Verpflichtung zu einer aktiven Kommunikation über die Aufgaben und Organisation einer Einrichtung auch eine Reihe von Minimalstandards vor, die die Einrichtung für das Beschwerdemanagement zu beachten hat. Dies sind z. B. die Zurverfügungstellung eines Beschwerdeformulars, die Hilfestellung bei der Verschriftlichung einer Beschwerde, die Frist für eine Rückmeldung zur Beschwerde usw.

Die Regierung hat zugesagt, die WPZS über die mit dem neuen Dekret verbundenen Anforderungen zu informieren, damit sie ihre Informationspolitik und ihr internes Beschwerdemanagement daraufhin überprüfen und gegebenenfalls anpassen können.

Zudem sieht das neue Dekret eine zentrale Anlaufstelle vor, bei der man kostenfrei Orientierung und Information erhält, wenn man sich beschweren möchte. Auch die Behörden und Einrichtungen können sich bei dieser Anlaufstelle beraten lassen und Hilfestellung bei der praktischen Umsetzung ihrer Verpflichtungen erhalten. Außerdem hat die Stelle die Aufgabe, allgemeine Informationen zum Beschwerdemanagement zu verbreiten. Die Regierung wird die Verbraucherschutzzentrale Ostbelgien (VSZ) als diese zentrale Anlaufstelle bezeichnen.

Mit Beschwerden, die nicht im Rahmen des internen Beschwerdeverfahrens zwischen dem WPZS und dem Beschwerdeführer geklärt werden konnten, kann sich die betreffende Person an die für die WPZS zuständige externe Beschwerdestelle wenden. Diese Funktion übt der Fachbereich Gesundheit und Senioren des Ministeriums aus. Den Regierungserlass, der die Beschwerdestelle in Ausführung des Dekrets vom 13. Dezember 2018 und das diesbezügliche Verfahren bestimmt, hat die Regierung noch nicht verabschiedet, da sie zunächst die Verabschiedung des Dekrets zum Beschwerdemanagement abwarten wollte, um die Formulierung des Erlasses darauf abzustimmen. Der Ausschuss wird dies weiter verfolgen.

Ist auch das Verfahren vor der externen Beschwerdestelle nicht zur Zufriedenheit des Beschwerdeführers verlaufen, so hat er die Möglichkeit, sich an die Ombudsperson der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu wenden. Sie überprüft in dem Fall, ob die Beschwerdestelle korrekt gearbeitet hat. Ergänzend besteht auch die Möglichkeit einer Vermittlung – siehe den Abschnitt zur Mediation hierunter.

Rahmenbedingungen für die Ombudsperson der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Der Ausschuss ist, wie in seiner Stellungnahme angekündigt, der Frage nachgegangen, ob die Ombudsperson der Deutschsprachigen Gemeinschaft über die notwendigen Ressourcen verfügt, in Fällen von Beschwerden gegenüber WPZS tätig zu werden.

Die amtierende Ombudsperson hat dem Ausschuss dargelegt, dass sie aufgrund des in der Regel zunächst zu beschreitenden internen und externen Beschwerdeverfahrens nicht davon ausgeht, mit vielen Beschwerden konfrontiert zu werden. Fachlich hat sie insbesondere durch den Untersuchungsbericht zu den von der Interkommunalen Vivias verwalteten Pflege- und Wohnheimen, mit dem sie vom Parlamentspräsidium beauftragt worden war, einen vertieften Einblick in die Materie gewinnen können.

In ihren Schlussfolgerungen zur Vivias-Untersuchung macht die Ombudsfrau zudem darauf aufmerksam, dass ein Einsichtsrecht in die Patientenakten für die Ombudsperson ein wichtiger Baustein für die Bearbeitung einer Beschwerde ist. Der Ausschuss stellt hierzu fest, dass die Einsicht in die Patientenakte zum Patientenrecht gehört, das im Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten verankert ist. Demnach hat nur der Patient ein Einsichtsrecht in die ihn betreffende Patientenakte; er kann aber beantragen, sich dabei von einer Vertrauensperson beistehen zu lassen oder sein Recht auf Einsicht durch Vermittlung dieser Person ausüben. Als Vertrauensperson kann auch die Ombudsperson der Deutschsprachigen Gemeinschaft benannt werden. Dies ist die einzige Möglichkeit, ihr Einsicht zu gewähren, da die Deutschsprachige Gemeinschaft das föderale Gesetz in dieser Sache nicht abändern kann.⁵

Ergänzende Möglichkeit der Mediation

In seiner Stellungnahme hat der Ausschuss angekündigt zu prüfen, ob das Instrumentarium zur friedlichen Konfliktbeilegung durch eine Mediation ergänzt werden kann. Dazu ist zunächst festzustellen, dass beide Konfliktparteien mit diesem Verfahren einverstanden sein müssen; der Mediator kann außerdem eine Vergütung für seine Leistungen verlangen. Dies unterscheidet die Mediation vom Beschwerdeverfahren.

Der Ausschuss hat untersucht, ob eine Mediation in WPZS in Anlehnung an das Dekret vom 19. Mai 2008 über die Jugendhilfe und zur Umsetzung von Jugendschutzmaßnahmen organisiert werden könnte. Artikel 16 §1 dieses Dekrets sieht die Zurverfügungstellung eines Mediators, dessen Kosten die Deutschsprachige Gemeinschaft trägt, im folgenden Fall vor: Wenn Eltern eine Maßnahme des Jugendhilfedienstes ablehnen, obwohl eine Gefährdung des Kindes oder Jugendlichen vorliegt, kann eine Vermittlung beantragt werden, bevor der Jugendhilfedienst eine Akte den Justizbehörden unterbreitet, damit das Gericht die Maßnahme beschließt. Hierzu gibt es einen Vertrag mit zwei föderal anerkannten deutschsprachigen Mediatoren.

Nach Prüfung kommt der Ausschuss zu dem Schluss, dass das für die Jugendhilfe vorgesehene Verfahren nicht auf die WPZS übertragbar ist. Der Kontext der Vermittlung ist nicht vergleichbar. Dies bedeutet aber nicht, dass eine Mediation bei Konflikten in WPZS nicht möglich wäre oder zulasten des Bewohners gehen würde. Nach Auskunft des zuständigen

⁵ Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass das Gesetz vom 22. August 2002 einen föderalen Ombudsdienst einsetzt, der mit schriftlichem Einverständnis des Patienten Einsicht in die Patientenakte nehmen kann, um seine Beschwerde über die Verletzung von Patientenrechten zu bearbeiten. Dort können Beschwerden in deutscher Sprache eingereicht werden, die auch in Deutsch bearbeitet bzw. beantwortet werden müssen.

Ministers ist der Ablauf folgender: Wenn eine Beschwerde nicht intern geklärt werden kann, reicht der Bewohner oder Angehörige schriftlich Beschwerde bei der externen Beschwerdestelle – konkret beim Fachbereich Gesundheit und Senioren des Ministeriums – ein. Wenn die Beschwerde auf diesem Weg nicht beigelegt werden kann, legt man dem WPZS eine Mediation nahe. Diesem Rat sind die WPZS in der Vergangenheit auch stets gefolgt. Das WPZS schließt in dem Fall selbst einen Vertrag mit einem Mediator ab.⁶ Derartige Aufträge werden über die Regelfinanzierung der Einrichtungen abgerechnet. Für den Betroffenen entstehen keine Kosten.

Der Ausschuss sieht in dieser Praxis ein gutes Verfahren. Eine dekretale Regelung erscheint nicht nötig. Sollte sich diese Einschätzung ändern, wird der Ausschuss dies nochmals mit der Regierung sowie dem Beirat für Seniorenunterstützung thematisieren.

4.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Eine Ombudsperson für alle Einrichtungen ist vorhanden. Es handelt sich hierbei um die Ombudsperson der Deutschsprachigen Gemeinschaft gemäß dem Dekret vom 26. Mai 2009. Ihre zeitlichen und fachlichen Rahmenbedingungen lassen eine effektive und effiziente Behandlung etwaiger Beschwerden zu. Einsicht in die Patientenakte kann die Ombudsperson allerdings nur in dem Fall nehmen, in dem sie als Vertrauensperson durch den Patienten bezeichnet wird.

Die Ombudsperson ist nicht die erste und auch nicht die einzige Ansprechpartnerin für Beschwerden. Eingerahmt wird ihre Tätigkeit in Bezug auf die WPZS durch:

- den Angehörigen und Bewohnerrat – siehe auch die Ausführungen und Schlussfolgerungen zur entsprechenden Empfehlung;
- die Regelungen zum internen Beschwerdemanagement, die grundsätzlich vor Einschaltung der Ombudsperson zu beschreiten sind – siehe das entsprechende Dekret vom 21. Februar 2022;
- die externe Beschwerdestelle, die durch den Fachbereich Gesundheit und Senioren wahrgenommen wird und eingeschaltet wird, sollte das interne Beschwerdemanagement keine zufriedenstellende Lösung ergeben haben – hier wird der Ausschuss die Verabschiedung des entsprechenden Erlasses weiterverfolgen;
- die ergänzende Möglichkeit der Mediation.

4.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 2 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung bemerkt, mit der Verabschiedung des Dekrets vom 21. Februar 2021 zur Festlegung verschiedener Instrumente des Informations- und Beschwerdemanagements in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, das am 1. September 2022 in Kraft treten wird, ist ein weiterer wichtiger Schritt zur Umsetzung einer Empfehlung der Bürgerversammlung – und zwar der Empfehlung zur Einsetzung einer Ombudsperson für alle Einrichtungen – gemacht worden.

Das Dekret führt eine allgemeine Beschwerdemöglichkeit gegenüber Behörden und Einrichtungen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ein. Hierdurch wird die Anwendung von Mindeststandards für ein internes Beschwerdemanagement garantiert und ein integrierter Ansatz zur Behandlung von Beschwerden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft geschaffen.

Die Empfehlung der Bürgerversammlung zielt auf eine friedliche und zufriedenstellende Lösung von Konflikten zwischen Personen und Behörden oder Einrichtungen; dies ist auch Zielsetzung des Dekrets.

⁶ Eine Liste anerkannter Mediatoren ist auf Anfrage bei der Ombudsfrau der Deutschsprachigen Gemeinschaft verfügbar.

Die WPZS über die mit dem neuen Dekret verbundenen Anforderungen in Kenntnis zu setzen, damit sie ihre Informationspolitik und ihr internes Beschwerdemanagement daraufhin überprüfen und gegebenenfalls anpassen können, wurde zugesagt.

Ausschuss I hat in seiner Stellungnahme von November 2021 hervorgehoben, dass die Bürgerversammlung mit ihrer Empfehlung ein wichtiges Thema identifiziert hat.

Zudem wurde festgehalten, dass die Ombudsperson der Deutschsprachigen Gemeinschaft auch für Beschwerden, die die Arbeitsweisen in den WPZS oder deren Entscheidungen betreffen, zuständig ist und es somit keiner alleinig für die WPZS zuständigen Ombudsperson bedarf. Diese Erklärung empfindet die Bürgerversammlung als nachvollziehbar und annehmbar.

5. Internes und externes Qualitätsmanagement in jeder Einrichtung

5.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Ziel des Qualitätsmanagements ist sowohl eine Verbesserung der Zufriedenheit der Mitarbeiter – eventuell durch verbesserte Arbeitsabläufe oder Arbeitsbedingungen – als auch die Verbesserung der Zufriedenheit der Nutznießer. Ein erprobtes Mittel zur Qualitätssicherung ist eine interne und externe Evaluation, deren Durchführung empfohlen wird.

5.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Das Seniorendekret sieht hohe Qualitätsstandards und entsprechend einzuhaltende Normen vor. Jedes WPZS ist deshalb angehalten, bei der Regierung ein Konzept zum Qualitäts- und Beschwerdemanagement einzureichen.

Darüber hinaus wird die Einhaltung der gesetzlichen Normen durch von der Deutschsprachigen Gemeinschaft beauftragte Inspektionsdienste – Mitarbeiter des Ministeriums und externe Kräfte – kontrolliert.

Über den Vorschlag einer – ähnlich wie im Unterrichtswesen – externen Evaluation des Qualitätsmanagements, mit der eine systemische Analyse von Pflegeprozessen und -ergebnissen vorgenommen wird und die es erlaubt, perspektivisch ausgerichtete Vorschläge zur Verbesserung der Qualität zu erarbeiten, kann nachgedacht werden. Dabei muss nach Auffassung des Ausschusses IV stark darauf geachtet werden, nicht ein zusätzliches Instrument zu bereits bestehenden Maßnahmen zur Sicherung der Qualitätspolitik ins Leben zu rufen, das die Gefahr birgt, die Verwaltungsarbeit weiter zu erhöhen, was zulasten der Pflege gehen kann.

5.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Zurzeit wird zusammen mit den WPZS ein Entwurf zur Überarbeitung der Qualitäts- und Personalnormen ausgearbeitet. Die Arbeitsgruppe, die sich aus Vertretern der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberorganisationen zusammensetzt, ist gestartet und hat inzwischen mehrfach getagt.

Die Einsetzung dieser Arbeitsgruppe wurde im jeweiligen Zusatz zum Abkommen über den nichtkommerziellen Sektor und den öffentlichen Sektor vereinbart.

Zielsetzung ist es, bis Juni 2022 zu einem allgemeinen Konsens zu kommen und neue Normen zu definieren.

Anschließend wird die Regierung den entsprechenden Erlass überarbeiten, damit dieser Anfang 2023 in Kraft treten kann.

Im Zuge des Prozesses kann auch das Konzept einer externen Evaluierung besprochen werden.

Für Ende 2023 soll ein Lastenheft zur Durchführung einer externen Evaluation erstellt und 2024 eine Prüfung der Leistungsgrundsätze des Seniorendekrets – also der Qualität in allen WPZS – in Angriff genommen werden. Die Coronapandemie erschwert die Bedingungen. Für eine objektive Evaluation wäre es daher sicherlich sinnvoll, wenn einige „normale“ Arbeitsjahre in den WPZS geprüft werden könnten.

5.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Ausschuss IV befürwortet die von der Regierung in die Wege geleiteten Initiativen, die das Qualitätsmanagement in Zukunft durch eine externe Evaluation im System zusätzlich verankern und dadurch die Qualität der Evaluation selbst garantieren.

5.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Die Empfehlung der Bürgerversammlung, ein internes und externes Qualitätsmanagement in jeder Einrichtung einzuführen, so ein der Empfehlungsgruppe 2 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung, ist nicht ohne Resonanz geblieben.

Die Bürgerversammlung zeigt sich erfreut, dass momentan zusammen mit den WPZS ein Entwurf zur Überarbeitung der Qualitäts- und Personalnormen ausgearbeitet wird, mit dem Ziel, bis Juni 2022 neue Normen zu definieren, dass der diesbezügliche Erlass nach Überarbeitung durch die Regierung voraussichtlich Anfang des Jahres 2023 verabschiedet wird und dass im Zuge des Prozesses auch das Konzept einer externen Evaluation besprochen werden soll.

Dies ist allesamt eine Entwicklung in die richtige Richtung, die die Bürgerversammlung als sehr positiv erachtet.

Der Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen bemerkt, in Bezug auf die Definition von Qualitäts- und Personalnormen müsse von der Frage ausgegangen werden, wer wofür zuständig ist – so etwa die Regierung oder die Verwaltungsräte bzw. die Direktion der WPZS. Oberstes Ziel müsse für alle Beteiligten jedoch die Förderung eines selbstbestimmten Lebens der Senioren sein. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es qualifizierten Personals, das mit seinen Arbeitsvoraussetzungen – sowohl finanziell als auch von den Rahmenbedingungen her – zufrieden ist, denn nur so ist es ihm möglich, eine hochqualitative Pflege und Betreuung zu leisten.

Dank der Übernahme der vollständigen Verantwortung für den Seniorenssektor im Zuge der Sechsten Staatsreform ist die Deutschsprachige Gemeinschaft nun in der Lage, Qualitäts- und Personalnormen selbst zu definieren.

Gemeinsam mit den WPZS und den Arbeitgeber- sowie Arbeitnehmerorganisationen ist ein entsprechendes Vorhaben – wenngleich unter den schwierigen Bedingungen der Coronapandemie – gestartet worden. Der Minister zeigt sich zuversichtlich, dass es noch dieses Jahr gelingen wird, die Empfehlungen auszuarbeiten, auf deren Basis der Erlass angepasst werden soll. Die Aufgabe ist nicht ohne Weiteres zu bewältigen, da bei den Partnern zu gewissen Fragen unterschiedliche Ansichten bestehen – z. B., wie das Aufgabenprofil des neuen Wohnbereichshelfers in den WPZS genau zugeschnitten sein soll bzw. bei welchen Aufgaben er die Krankenpfleger entlasten soll – und noch vertiefende Arbeit zu leisten ist. Die Regierung ist auf jeden Fall bereit, Lösungen zu finden.

Nach Entscheid der Regierung soll 2023 in jedem WPZS eine externe Evaluation durchgeführt werden. Vorher sei dies nicht möglich und sinnvoll; zum einen, weil die Coronakrise die Vorbereitungen verzögert hat, und zum anderen, weil es ratsam ist, eine gewisse

Entfaltung der Bestimmungen des Seniorendekrets, das im Dezember 2018 vom Parlament verabschiedet wurde und das am 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist, abzuwarten, um bei einer Evaluation aussagekräftige Resultate zu erzielen.

Die Regierung dankt der Bürgerversammlung für die Anregung, die Evaluation extern vornehmen zu lassen, was einer objektiven Erfassung sicherlich förderlich sein wird.

C. EMPFEHLUNGSGRUPPE 3: EINHEITLICHE IT-LÖSUNGEN FÜR DEN PFLEGEBEREICH

Mit den Empfehlungen der Empfehlungsgruppe 3 befasste sich der Ausschuss IV für Gesundheit, Soziales, Wohnungswesen und Energie (seit dem 18. Oktober 2021 Ausschuss IV für Gesundheit und Soziales).

1. Pflege-App

1.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Um den reibungslosen Austausch zwischen den Pflegekräften zu gewährleisten, sollte es eine standardisierte Pflege-App geben. Der Vorteil besteht darin, dass die Pflegekräfte ihre Arbeit direkt dokumentieren können.

Durch das Zusammenarbeiten mit den Pflegekräften bei der Entwicklung der App kann der genaue Aufbau und Bedarf an die App (anhand eines Lastenheftes) ermittelt werden.

1.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Beim Einsatz von IT-Lösungen ist darauf zu achten, dass diese möglichst kompatibel sind.

Die WPZS arbeiten – soweit es ihre betriebliche Autonomie erlaubt – in Bezug auf IT-Lösungen mit einem frei gewählten Anbieter im Hinblick darauf, über maßgeschneiderte Lösungen für die Bedürfnisse des Hauses zu verfügen. Die individuellen Programme sind nicht unbedingt kompatibel mit denen anderer Häuser. Dies kann unter Umständen zu Datenbearbeitungs- und Datenübermittlungsproblemen bei der Interaktion führen.

Auf dem Markt wird gegenwärtig bereits eine Vielzahl von Pflege-Apps unterschiedlicher Anwendungen angeboten, die die Pflege von Personen erleichtern, z. B. Sensor-Apps oder Administrations-Apps.

In der Empfehlung der Bürgerversammlung zur Einführung einer Pflege-App wird nicht detailliert ausgeführt, welche Dokumentation, Alarmierungen und Arbeitsschritte die vorgeschlagene App vornehmen bzw. speichern soll. Angeraten wird, den genauen Aufbau und Bedarf an die App bei ihrer Entwicklung in Zusammenarbeit mit den Pflegekräften zu ermitteln.

Die Entwicklung einer auf die Bedürfnisse der WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft maßgeschneiderten universellen Pflege-App scheint dem Ausschuss technisch jedoch schwierig. Selbst in dem Fall, wo dies möglich wäre, würden die damit verbundenen Entwicklungskosten für die Deutschsprachige Gemeinschaft eine hohe finanzielle Hürde darstellen. Die Entwicklung eines solchen Instruments kann deshalb wahrscheinlich nur in Kooperation mit dem Föderalstaat und den anderen Gliedstaaten angegangen werden.

Auch gibt der Ausschuss zu bedenken, dass das Einpflegen und Verwalten von Daten ältere Krankenpfleger überfordern und zu einer weiteren Steigerung der administrativen Belastung zulasten der eigentlichen Pflgetätigkeit führen könnte. Die App muss folglich einen Mehrwert darstellen und darf keinen unnötigen Mehraufwand nach sich ziehen.

In diesem Zusammenhang ist auf den BelRAI-Screener als neues elektronisches Erfassungsinstrument hinzuweisen. Der BelRAI-Screener ermöglicht eine integrierte Evaluation der gesundheitlichen Bedürfnisse einer Person unter Berücksichtigung individueller körperlicher, psychischer und geistiger Aspekte und unterstützt Gesundheitsdienstleister bei der Beurteilung und Überwachung der gesundheitlichen Verfassung von Patienten und Bewohnern der WPZS. Durch die zentrale Erfassung und Bereitstellung einheitlicher und struktureller Daten fördert BelRAI in hohem Maße eine effektive und qualitative Begleitung.

Das Personal der WPZS in der Deutschsprachigen Gemeinschaft wird im Rahmen des BelRAI-Projekts mit Tablets ausgestattet, womit eine enge Schnittstelle zwischen Pflege und IT-Verwaltung geschaffen wird.

Nach Auffassung des Ausschusses sind einheitliche IT-Lösungen wünschenswert und in Konzertierung mit den verantwortlichen Akteuren anzustreben. Entsprechende Schritte sollen von der Regierung initiiert werden.

1.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Jedes WPZS verfügt über ein eigenes Informatiksystem und eigene Anwendungen, die hochgradig auf den Bedarf des Hauses abgestimmt sind. Eine allgemeine „App“ oder ein einheitliches Informatiksystem für alle WPZS und Prozesse ist schwierig umzusetzen.

Gleichwohl gibt es, wie bereits angesprochen, mit BelRAI ein IT-System zur globalen Feststellung und Evaluation der Bedürfnisse einer Person in Bezug auf ihre Gesundheit und ihren Unterstützungsbedarf. BelRAI unterstützt die Gesundheitsdienstleister bei der Einschätzung und Überwachung der Gesundheitssituation in vernetzter Form. Mit der Zustimmung des Betroffenen können diese Daten zwischen verschiedenen Gesundheitsdienstleistern und Einrichtungen geteilt werden. So werden die Pflegequalität und Pflegekontinuität auf Informationsebene garantiert.

Die Regierung wird sich in nächster Zukunft mit der Digitalisierung der WPZS befassen. Sie beabsichtigt, die Einrichtungen dabei zu unterstützen, ihre informationstechnische Ausstattung – sowohl was die Hard- als auch die Software betrifft – auf den neuesten Stand zu bringen und höchstmöglichen Datenaustausch zu gewährleisten. Diese Aufgabe wird sich jedoch sehr arbeits- und zeitintensiv gestalten.

Unter Berücksichtigung des Zeitplans wird mit einer WPZS-Arbeitsapp, deren Funktionen noch genau zu definieren sind, vor 2024 nicht zu rechnen sein.

1.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Auch wenn der Ausschuss IV die Einführung einer allgemeinen Pflegeapp und speziell deren Implementierung als schwierig erachtet, bedeutet das in keiner Weise, dass der Pflegesektor in Bezug auf IT-Lösungen nicht besser unterstützt werden sollte. Da, wo es Sinn macht, kann durch eine Verbesserung der digitalen Infrastruktur und Prozesse die Qualität der Pflege verbessert werden, indem sie das Personal vor Ort entlastet, administrative Abläufe vereinfacht und somit insgesamt mehr Zeit für die Pflege an sich ermöglicht. Demzufolge muss weiter daran gearbeitet werden, um auch den Pflegesektor auf die Welt von morgen vorzubereiten.

Der Ausschuss bittet die Regierung, beizeiten über die weitere Entwicklung zu berichten.

1.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 3 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung merkt an, die Bürgerversammlung empfinde es als sehr erfreulich, dass der Ausschuss IV und die

Regierung einheitlichen IT-Lösungen für den Pflegebereich offen und positiv gegenüberstehen.

Der Bürgerversammlung ist bewusst, dass die Umsetzung von adäquaten Lösungen nicht sofort und ohne Weiteres vorgenommen werden kann, sondern einen langen Prozess darstellt.

2. Tablet

2.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Durch ein fest installiertes Tablet an den Patientenbetten in den WPZS könnte ein schnelles sowie direktes Eingeben und Festhalten der geleisteten Arbeit und der Verabreichung von Medikamenten ermöglicht werden. Darüber hinaus hätten die Pflegekräfte einen direkten Überblick über die letzten unternommenen „Schritte“ der Kollegen.

Da das Tablet fest am Bett installiert werden sollte, wird ein versehentliches Abhandenkommen vermieden.

2.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

In Zusammenhang mit dieser Empfehlung verweist Ausschuss IV zunächst auf die im Rahmen zur vorherigen Empfehlung 1 gemachten Erwägungen technischer und deontologischer Art.

Die deutschsprachige Krankenpflegevereinigung in Belgien (KPVDB) unterstützt ausdrücklich IT-Lösungen im Pflegebereich. Die Pflegeverantwortlichen wünschen eine zeitnahe Registrierung, idealerweise noch am Bett des Patienten – z. B. in Form eines digitalen Schreibtablets an der Wand des Zimmers oder auf dem Pflegewagen – und ein automatisches Bereitstellen der wichtigsten Daten, um sofort handeln zu können, wenn ein Problem besteht.

Allerdings sollte ein Tablet nicht fest an einem Pflegebett installiert werden. Die entsprechend leichte Zugänglichkeit könnte einerseits zu einer schnellen Beschädigung des Geräts durch Besucher führen und andererseits gegenüber dem Patienten und seinen Angehörigen den Eindruck einer hypertechnisierten und steril-unpersönlichen Pflege erwecken.

Die Empfehlung sollte aufgegriffen werden.

2.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Es sollte nach IT-Lösungen gesucht werden, um eine zeitnahe Registrierung und ein automatisches Bereitstellen der wichtigsten Daten zu ermöglichen.

2.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Ausschuss nimmt den Stand der Umsetzung zur Kenntnis und richtet die Bitte an die Regierung, in absehbarer Zeit über die weitere Entwicklung zu informieren.

2.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 3 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung begrüßt, dass die Regierung die Notwendigkeit einer umfassenden Digitalisierung in der Pflege erkannt hat und dass sie gewillt ist, entsprechende Schritte zu unternehmen und zu fördern.

Im Pflegebereich, so der Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen, ist eine Digitalisierungsoffensive eindeutig indiziert und wird von der Regierung proaktiv gefördert.

Ungeachtet dessen muss mit Bedacht vorgegangen werden, weil in der Pflege primär der Mensch im Mittelpunkt allen Handelns und Bestrebens stehen muss und deswegen die menschliche Interaktion von vorrangiger Bedeutung ist. Der Einsatz von IT muss daher vor allem die Pflege unterstützen und die damit verbundenen Aufgaben aller Art erleichtern helfen.

In dieser Perspektive würden gemeinsam mit den WPZS sinnvolle weitere informationstechnische Ansätze erörtert.

3. Transparenz

3.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Um eine ausreichende Transparenz gewährleisten zu können, sollte der Patient Zugriff auf seine Krankenakte haben, ohne diese jedoch ändern zu können („read only“).

3.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

In Bezug auf die Empfehlung verweist der Ausschuss IV auf das Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten (kurz „Patientenrechte“), das die Verpflichtungen des behandelnden Arztes und die Rechte des Patienten definiert. Das Gesetz verpflichtet Ärzte, für jeden Patienten eine Akte anzulegen und ihm Einsicht in diese zu gewähren. Nach Eingang einer Anfrage muss der behandelnde Arzt die Patientenakte innerhalb von 14 Tagen zur Verfügung stellen. Eine Kopie darf angefertigt werden.

Der Patient hat auch das Recht, frei eine Person zu bestimmen (Vertrauensperson), die ebenfalls Einblick in die Akte nehmen und eine Kopie der Patientenakte erhalten kann. Diese Ermächtigung muss in einer Patientenverfügung vermerkt werden.

Nach Auffassung des Ausschusses wird der Empfehlung der Bürgerversammlung betreffend die Gewährleistung von Transparenz durch die Gesetzgebung über die Patientenrechte Genüge getan.

3.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Verantwortlich für die Patientenrechte ist der Föderalstaat. Über diverse Plattformen – darunter über www.meinegesundheit.be – kann jeder Patient Einsicht in zahlreiche Gesundheitsdaten zu seiner Person erhalten.

3.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Die gesetzliche Lage erlaubt bereits einen umfassenden Einblick in die eigene Patientenakte.

Für diese Angelegenheit ist der Föderalstaat zuständig.

3.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Die Bürgerversammlung und die Regierung haben betreffend die Empfehlung keine weiteren Anmerkungen.

D. EMPFEHLUNGSGRUPPE 4: ÜBERGREIFENDE MASSNAHMEN

Mit den Empfehlungen der Empfehlungsgruppe 4 befasste sich der Ausschuss IV für Gesundheit, Soziales, Wohnungswesen und Energie (seit dem 18. Oktober 2021 Ausschuss IV für Gesundheit und Soziales).

1. Koordinationsdienst für Pflegepersonal

1.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Ziel des Koordinationsdienstes sollte es sein, eine vertrauensvolle direkte Schnittstelle zwischen den Pflegern und der Leitungsebene einzurichten. Pro WPZS sollte eine (Teilzeit)Stelle geschaffen werden, um Probleme und Anregungen erforderlichenfalls anonym an die Leitungsetage weiterzugeben sowie die Kommunikation zwischen den verschiedenen hierarchischen Ebenen und nach außen – so etwa mit der KPVDB – sicherzustellen.

Idealerweise sollte diese Stelle durch eine Person von der Basis mit Pflegekenntnissen besetzt werden, um die Anliegen ideal nachvollziehen und lösen zu können.

Interessenkonflikte sollten vorsorglich vermieden werden, sodass die betreffende Person nicht unbedingt aus der gleichen Einrichtung kommen muss.

1.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Nach Ansicht der KPVDB in ihrer an das Parlament gerichteten Stellungnahme vom 7. Oktober 2020 zu den Empfehlungen der Bürgerversammlung ist ein solcher Dienst bereits – auch im Sinne des Qualitätsmanagements – gegeben, wenn der Pflegedienst ordnungsgemäß strukturiert ist. Konkret bedeutet dies, dass in einem WPZS:

- ein pflegerischer Wohnbereichsleiter pro 30 Plätze vorhanden sein muss, der Feldakteur und erster Ansprechpartner für die Krankenpfleger und Pflegehelfer ist, und
- ein Pflegedienstleiter ab 75 Plätze vorhanden sein muss, der als Bindeglied zwischen Pflege und Heimleitung fungiert.

Betreffend eine Vermittlungs- und Schlichtungsfunktion bei Interessenkonflikten oder anderen Anliegen darf die Rolle der Gewerkschaften und der Gewerkschaftsdelegierten in einem WPZS nicht außer Acht gelassen werden.

Das Anbringen eines „Kummerkastens“ als erste und anonyme Äußerungsmöglichkeit ist zu befürworten.

Es wird empfohlen, die WPZS dahin gehend zu bewegen, die Effektivität ihrer hausinternen Funktionsweise unter Beachtung der dargelegten Elemente zu überprüfen. Dies kann gegebenenfalls mittels einer externen Evaluation (Audit) vorgenommen werden.

Personen, die im geforderten Schnittstellenbereich tätig sind, sollten im Hinblick auf die Sicherstellung größtmöglicher Effizienz für diese Aufgabe geschult werden.

Die Empfehlung ist positiv zu bewerten.

1.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Die Überprüfung der eigenen Funktionsweise kommt den WPZS selbst zu. Jedes WPZS funktioniert nach einem eigenen Organigramm.

Die Regierung steht den Einrichtungen für die Ausschreibung eines Audits zur Überprüfung ihrer Funktionsweise als Ansprechpartner zur Verfügung.

Wie bereits im Rahmen der Empfehlung zum internen und externen Qualitätsmanagement in jeder Einrichtung mitgeteilt, wird momentan gemeinsam u. a. mit den WPZS ein Entwurf zur Überarbeitung der Qualitäts- und Personalnormen ausgearbeitet, um die Pflege auf mehr Schultern zu verteilen und das Middle-Management zu stärken. Auch sind das Aufbrechen alter Funktionsweisen sowie eine Öffnung der WPZS zur Beschäftigung neuer Qualifikationsprofile vorgesehen im Hinblick auf eine Entlastung des Pflegepersonals, z. B. dass ein Wohnbereichsleiter nicht zwangsläufig ein Krankenpfleger sein muss, sondern auch eine Person mit Bachelordiplom und Führungsqualitäten sein kann, oder die Einführung eines Wohnbereichshelfers, der die Bewohner begleitet, aber keine pflegerischen Tätigkeiten ausübt. Im Zuge der Reform der Personalnormen soll diskutiert werden, welcher zusätzliche Bedarf besteht und welche Fähigkeiten und Kenntnisse neue Profile mitbringen müssen.

Für die Aufgabe des Wohnbereichshelfers, der keine krankenpflegerischen Aufgaben ausüben soll, können Familien- und Seniorenhelfer eingesetzt werden, die einer besonderen Ausbildung gefolgt sind. Es soll ein vereinfachtes, niederschwelliges einjähriges Ausbildungsmodell geschaffen werden, bei dem die praktische Ausbildung in den WPZS erfolgen würde. Angedacht ist, dass die erfolgreiche Absolvierung dieser Ausbildung einen Zugang zur Ausbildung als Pflegehelfer ermöglicht. Die Träger der WPZS würden die Einführung der Funktion eines Wohnbereichshelfers nach eigener Aussage sehr begrüßen.

Die Installation eines „Kummerkastens“ obliegt dem Träger der Einrichtung.

1.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Prozess ist im Gange. Der Ausschuss IV bittet die Regierung, bei nächster Gelegenheit über die weitere Entwicklung zu berichten.

1.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 4 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung begrüßt die Ankündigung der Regierung, den Einrichtungen für die Ausschreibung eines Audits zur Überprüfung ihrer Funktionsweise als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen. Aus Sicht der Bürgerversammlung sei es sehr wichtig, dass die Situation in den WPZS konkret erfasst wird. Zudem sollte regelmäßig ein Audit durchgeführt werden.

Die Bürgerversammlung bittet darum, den Bürgerrat regelmäßig über den Verlauf und die Resultate der Audits zu informieren.

Der Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen weist darauf hin, dass die Regierung in der letzten Legislaturperiode bereits die Gehälter in der häuslichen Hilfe und in der laufenden Legislaturperiode die Gehälter in den WPZS zur Steigerung der Attraktivität der Arbeitsbedingungen angehoben hat, mit dem Ergebnis, dass die deutschsprachige Gemeinschaft landesweit die höchsten Mindestlöhne für Pflegehelfer aufweist.

Bei der finanziellen Aufwertung des Pflegebereichs, so der Minister, ist durchaus noch Luft nach oben – vor allem betreffend das in den WPZS tätige Krankenpflegepersonal. Vorrangig muss deshalb daran gearbeitet werden, die vormalige, logische Lohnspanne zwischen Krankenpflegern und Pflegehelfern wieder herzustellen. Dies wird die Regierung im Laufe des Jahres in Angriff nehmen.

Der Minister weiter: Der pekuniäre Aspekt stellt freilich nur eine Seite der Medaille dar. Von hoher Bedeutung für die Zufriedenheit des Pflegepersonals sind auch die Rahmenbedingungen bei der Ausübung ihrer Tätigkeit.

2. Attraktive Arbeitsbedingungen

2.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Dem Pflegepersonal sollte im Hinblick auf seine eigene berufliche Zufriedenheit und der der Senioren möglichst viel Zeit gegeben werden, sich auf die Pflege bzw. auf den zu pflegenden Menschen konzentrieren zu können.

Das Arbeitsschema in den Einrichtungen ist diesbezüglich zu überprüfen und gegebenenfalls zu ergänzen, z. B. durch Bereitschaftspersonal.

2.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Wie von der KPVDB befürwortet, wird die Regierung zur Thematisierung einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals eine Arbeitsgruppe einsetzen.

Außerdem ist laut Regierung eine weitere Aufwertung des Pflegerufs in den sektoriellen Abkommen, die sie abgeschlossen hat, festgeschrieben.

2.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Die Regierung hat eine Arbeitsgruppe, die sich mit der Überarbeitung der Qualitäts- und Personalnormen befasst, eingesetzt.

Das Gremium wird sich ebenfalls dem Aspekt der Aufwertung der Gehälter der Krankenpfleger widmen.

Hinzuweisen ist allerdings darauf, dass zahlreiche Elemente zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der ureigenen Verantwortung der Einrichtungen liegen.

2.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Der Ausschuss IV spricht sich dafür aus, die Normen dahin gehend anzupassen, dass die Arbeitslast auf mehr Schultern verteilt werden kann. Die Arbeitsgruppe, die durch die Regierung eingesetzt wurde, tagt zurzeit noch; allerdings sollte bereits jetzt klar sein, dass sich der Ausschuss für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen einsetzt und entsprechende Schritte von der Regierung erwartet.

Der Ausschuss ersucht die Regierung, nächstens über den Fortgang der Arbeiten Bericht zu erstatten.

2.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 4 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung teilt mit, dass die Bürgerversammlung die von der Regierung eingeleiteten Schritte als äußerst positiv bewertet.

Es wird darum gebeten, den Bürgerrat zeitnah über die Resultate der Initiativen zu unterrichten.

3. Aufnahmestruktur für junge Pflegebedürftige schaffen

3.1. Zusammenfassung der Empfehlung der Bürgerversammlung

Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, die noch nicht das Renteneintrittsalter von 65 Jahren erreicht haben, können – falls eine Pflege zu Hause nicht möglich ist und es

keine anderweitige Beherbergungs- und Betreuungsalternative gibt – Aufnahme in einem WPZS finden.

Aufgrund der spezifischen Bedürfnisse vor allem jüngerer Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf ist zu überlegen, eine spezifische Einrichtung für diese Gruppe zu schaffen. Dazu sollte eine Bedarfsanalyse erstellt werden.

3.2. Zusammenfassung der Stellungnahme des Ausschusses

Die Anzahl von Personen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft mit hohem Unterstützungsbedarf, die das Renteneintrittsalter von 65 Jahren noch nicht erreicht haben und die in ein WPZS aufgenommen werden müssen, ist recht niedrig. Die Rahmenbedingungen in einem WPZS für die (Pflege)Bedürfnisse jüngerer Bewohner sind in der Tat nicht vollends geeignet.

Angesichts der überschaubaren Anzahl Betroffener ist eine Unterbringung in einer spezialisierten Einrichtung im In- und Ausland bislang finanziell günstiger als das Betreiben einer eigenen Struktur in der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Diese wertvolle Kooperation ist zu begrüßen.

Die Empfehlung der Bürgerversammlung, eine Bedarfsanalyse im Hinblick auf eine spezifische Unterbringung und altersgerechte Betreuung von jüngeren Personen mit hohem Unterstützungsbedarf, die noch nicht das Zugangsalter für ein WPZS erreicht haben, durchzuführen, wird unterstützt.

3.3. Weitere Bearbeitung durch die Regierung

Die Bedarfsanalyse wurde durchgeführt (Befragung der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (DSL)) und hat ergeben, dass die Schaffung einer eigenen Pflegeeinrichtung wegen der niedrigen Anzahl an jungen Pflegebedürftigen mit starkem Unterstützungsbedarf, verbunden mit dem hohen finanziellen Aufwand zum Unterhalt dieser Einrichtung, nicht sinnvoll ist.

Aufgrund der großen Bandbreite an möglichen Erkrankungen/Pflegebedarfen ist eine Zusammenarbeit mit spezialisierten Einrichtungen im In- und Ausland angezeigt – vor allem da junge Personen mit hohem Unterstützungsbedarf soziologisch in einem WPZS nicht entsprechend ihren sozialen Bedürfnissen untergebracht sind.

3.4. Schlussfolgerungen des Ausschusses in Bezug auf die Umsetzung der Empfehlung

Junge pflegebedürftige Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf in einem WPZS unterzubringen, bewertet der Ausschuss IV als nicht ideal. Die Schaffung einer eigenen Struktur ist aufgrund der Seltenheit dieser Situation finanziell allerdings nicht stemmbar.

Dementsprechend muss zuerst geschaut werden, mit welchen Unterstützungsmaßnahmen die Betroffenen nicht doch zu Hause betreut werden können. Ist das nicht möglich, werden in der Regel Kooperationen mit dem Ausland gesucht. Diese Vorgehensweise sollte beibehalten werden.

3.5. Abschließende Bemerkungen der Bürgerversammlung und der Regierung

Ein der Empfehlungsgruppe 4 angehörendes Mitglied der Bürgerversammlung erklärt, dass die Versammlung das dargelegte Vorgehen bei der Unterbringung von jungen Menschen mit hohem Pflegebedarf unterstützt. Dabei muss allerdings sichergestellt werden, dass die Unterbringung und Betreuung in heimatfernen Einrichtungen wirklich die letzte Lösung darstellt und vorab eventuelle mögliche Alternativen geprüft und als nicht optimal eingestuft wurden.

Der Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen bemerkt, dass der Grad der Pflegebedürftigkeit ausschlaggebend für die Form der Unterbringung ist. Eine gewisse Anzahl Fälle von jungen Personen mit hohem Pflegebedarf ist vom Profil und von den Anforderungen her so besonders und selten, dass in der Deutschsprachigen Gemeinschaft dafür nicht ein eigenes Pflegeangebot bereitgestellt werden kann. Dies würde finanziell und personell den Rahmen sprengen. Aus diesem Grund wird mit in- und ausländischen Einrichtungen, die auf die entsprechende Pflege spezialisiert sind, gearbeitet, wie etwa das Pflegezentrum St. Joseph in Moresnet, das sich in der Trägerschaft von INAGO befindet und vor allem Personen mit neurologischen Schädigungen pflegt.

Für Angehörige eines dort untergebrachten Menschen aus den Eifelgemeinden ist der Weg nach Moresnet freilich lang und zeitaufwendig. Deshalb scheint es der Regierung angezeigt, darüber nachzudenken, in der Eifel eine adäquate Einrichtung zum Pflegezentrum St. Joseph in Moresnet zu schaffen, die auch jungen Personen mit hohem Pflegebedarf aus den anrainenden französischsprachigen Gemeinden zugänglich sein soll.

III. SCHLUSSBETRACHTUNGEN UND FAZIT

Ein Mitglied der Bürgerversammlung erklärt, ein Fazit zum ersten Bürgerdialog zum Thema „Pflege geht uns alle an! Wie können die Pflegebedingungen für Personal und Betroffene verbessert werden?“ könne nur lauten, dass die Arbeiten für alle Beteiligten bereichernd waren und bleiben werden. Durch das Kreieren des Bürgerdialogs hat das Parlament Mut und Demut bewiesen, gemeinsam mit Bürgern unterwegs sein zu wollen. Dies sei ein essenzielles Charakteristikum demokratischen Handelns, um neue Horizonte anzugehen. Die zahlreichen inhaltlichen Diskussionen, Konsultationen und Stellungnahmen zeugten davon, dass sich Dialog entwickelt hat und Zukunft sich in der Trilogie gestern-heute-morgen gestaltet. Das Parlament lässt mit dem Bürgerdialog die Bürger an der Lebensgestaltung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft aktiv und konkret teilhaben.

Ein anderes Mitglied der Bürgerversammlung, das auch dem Bürgerrat vorsitzt, bemerkt, mit dem Dekret vom 25. Februar 2019 zur Einführung eines permanenten Bürgerdialogs in der Deutschsprachigen Gemeinschaft sei das Fundament für ein ehrgeiziges Projekt gelegt worden.

Nach anfänglichen Berührungsängsten zwischen Bürgern und Politik ist im Laufe des Prozesses eine konstruktive Kommunikation entstanden, mit dem gemeinsamen Ziel, die Lebensbedingungen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft erfolgreich zu gestalten. Zu Beginn des Dialogs hat die Bürgerversammlung manchmal gezweifelt, ob die Politik bereit, gewillt und imstande ist, die Empfehlungen, die unter den erschwerenden Bedingungen der Coronapandemie – wie eingeschränkter Versammlungsmöglichkeiten – erarbeitet wurden, umzusetzen. Heute aber dominiert eindeutig das Gefühl, dass sich die Fachausschüsse des Parlaments und die Regierung intensiv und mit gebotener Sorgfalt mit den Empfehlungen der Bürgerversammlung auseinandergesetzt und so den Weg geebnet haben, eine Reihe von Empfehlungen in die Tat umzusetzen. Dabei war das Interesse für das Thema „Pflege“ sowohl aufseiten der Bürgerversammlung als auch der Politik sehr groß.

Der Bürgerdialog als partizipative Form demokratischen Teilnehmens erlaubt, aktiv zugunsten eines sozialen Teilbereichs zu agieren, wobei die mitwirkenden Bürger – dies ist der sicherlich nicht unbeabsichtigte pädagogische Aspekt des Projekts – dabei einen sehr interessanten und aufschlussreichen Einblick in die Methoden parlamentarischer Arbeit erhalten und die Komplexität politischer Entscheidungsfindungen erkennen. Dies könne der Politikverdrossenheit in einem gewissen Maße entgegenwirken.

Mehrere Mitglieder der Bürgerversammlung schließen sich dieser Aussage an.

Das Mitglied weiter: Nicht unerwähnt bleiben soll, dass die Idee eines permanenten Bürgerdialogs in der internationalen Presse Aufmerksamkeit erregt hat. Wegen des innovativen Charakters des Bürgerdialogs sind denn auch eine Reihe von teilnehmenden Bürgern von unterschiedlichen Presseorganen kontaktiert worden. Vor allem das Adjektiv „permanent“ hat in der Presse weltweit aufhorchen lassen und für großes Interesse gesorgt. Selbst die Washington Post und der SPIEGEL hätten sich gemeldet. In der Tat ist das Modell – von einigen ähnlichen Ansätzen abgesehen – einzigartig in der Welt und ein Experiment. Die Süddeutsche Zeitung habe im Kontext mit dem permanenten Bürgerdialog sogar von einer Volksherrschaft wie im alten Athen gesprochen.

Seine Person, so das Mitglied, sei von der Deutschen Welle im Rahmen eines Filmbeitrags zum Bürgerdialog in der Deutschsprachigen Gemeinschaft kontaktiert und gefragt worden, was es mit einem Bürger mache, wenn eine Empfehlung, an der er mitgearbeitet hat, gesetzlich verankert wird. Diese Frage habe es sich nie gestellt und sei deshalb überraschend gewesen. Nach kurzer Überlegung habe es geantwortet, dass dies mit einem gewissen Stolz und Dankbarkeit erfüllt, die es mit allen Kollegen der ersten Bürgerversammlung teilt.

Damit der permanente Bürgerdialog zu einem langfristigen Erfolgsmodell wird, so das Mitglied, sollte nach dem erfolgreichen Start das Dekret vom 25. Februar 2019 dahin gehend einem Facelifting unterzogen werden, dass die gewonnenen praxisrelevanten Erfahrungen in die dekretalen Bestimmungen einfließen.

Die aktuellen Kriegsgeschehnisse in der Ukraine mahnten, dass eine Demokratie niemals als selbstverständlich und gegeben gesehen werden und dieses kostbare Gut mit viel Engagement unentwegt verteidigt werden sollte.

Die Regierung teilt mit, die Mitwirkung am ersten Bürgerdialog ebenfalls als hochinteressante Erfahrung empfunden zu haben. Die Regierung spricht der Bürgerversammlung uneingeschränkt ihre Hochachtung für die geleistete Arbeit aus.

Die Fraktionen begrüßen ebenfalls unisono den erfolgreichen Ablauf des ersten Bürgerdialogs, der wegweisend für künftige Bürgerversammlungen ist, und danken den Mitgliedern für ihre sachliche und konstruktive Arbeit. Die Beratungen über die Empfehlungen hätten Aspekte zu Tage treten lassen, die den Ausschüssen bis dahin so nicht bekannt gewesen sind. Ein ständiger Austausch mit Bürgern zu verschiedenen Themen in Form eines permanenten Bürgerdialogs ist daher inspirierend und bereichernd.

Der Sitzungsvorsitzende und Parlamentspräsident bemerkt, die Versammlung abschließend, dass der erste permanente Bürgerdialog in der Deutschsprachigen Gemeinschaft in der Tat einen großen Widerhall in der Presse gefunden hat. Dies dürfe jedoch nicht zu der Illusion verleiten, dass die deliberative Demokratie ein Selbstläufer sei, denn sie funktioniere nur unter ganz spezifischen Bedingungen. Demokratie sei nie definitiv errungen.

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist mit dem ersten Bürgerdialog zum Thema „Pflege“ nun ein erster Anlauf partizipativer Bürgerbeteiligung gemacht worden, dessen Resultate auf jeden Fall zufriedenstellend und als Erfolg einzustufen sind.

Die Deutschsprachige Gemeinschaft könne sich – dank der ihr im Zuge der Föderalisierung des belgischen Staates übertragenen Zuständigkeiten – glücklich schätzen, über solche Möglichkeiten der partizipativen Beteiligung der Bevölkerung zu verfügen.

Unter Berücksichtigung der gewonnenen Erfahrungen sollte – wie angeregt – das Dekret vom 25. Februar 2019 zur Einführung eines permanenten Bürgerdialogs in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ausgewertet und gegebenenfalls optimiert werden.

Zum Abschluss der Sitzung spricht der Vorsitzende allen am ersten Bürgerdialog Beteiligten seinen ausdrücklichen Dank für ihre Arbeit aus.

IV. ABSTIMMUNGEN

Den Berichterstatern wurde für die Abfassung der Stellungnahmen von ihren Ausschüssen jeweils einstimmig das Vertrauen ausgesprochen.

Die Berichtersteller
F. MOCKEL
A. JERUSALEM
J. GROMMES

Die Vorsitzenden
K.-H. LAMBERTZ
L. SCHOLZEN
J. HUPPERTZ