

30.04.2021

Pakt für Pflege – Strategie-, Arbeits- und Umsetzungsplanung der Brandenburger Verbände 2021/22

Federführender Verband 2020/21

Caritasverbände
für das Erzbistum Berlin e.V. und
für die Diözese Görlitz e.V.

LIGA DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE
Tornowstraße 48, 14473 Potsdam
Telefon 0331 - 284 97 - 63
Telefax 0331 - 284 97 - 30
E-Mail info@liga-brandenburg.de
Web www.liga-brandenburg.de



A/ Bausteine des Pflegepaktes: Förderrichtlinien des Landes

1. Pflegeplanung

Zuständigkeit: Landkreise und Kreisfreie Städte

Umfang der Finanzierung: Bis zu 150.000 Euro/Jahr (gesamt 2,7 Mio. €)

Auftrag:

- Regionale Koordinierungs- und Vernetzungsmaßnahmen, Pflegestrukturplanung
- Umsetzung investiver Förderung von Tages- und Kurzzeitpflege aus dem Zukunftsinvestitionsfonds-Errichtungsgesetz (ZifoG)
- Begleitung der Ämter, Verbandsgemeinden, amtsfreien Städte und Gemeinden bei ihren Pflege vor Ort-Aktivitäten

2. Weiterentwicklung Pflegestützpunkte

Zuständigkeit: Landkreise und Kreisfreie Städte

Umfang der Finanzierung: Bis zu 100.000 Euro/Jahr (gesamt 2 Mio. €)

Auftrag:

- Personal- und Sachkosten zum Ausbau von Beratung (zusätzliches Personal an bestehenden oder neuen Standorten, Büroausstattung, u.ä.)
- Personal- und Sachkosten zur Weiterentwicklung der Beratung (Fallbegleitung oder Beratung in der Häuslichkeit, digitale Innovationen, spezialisierte Angebote für Zielgruppen, wie z.B. Demenzkranke, Erprobung oder Einführung neuer Beratungsangebote, wie z.B. zu Fragen der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf oder Wohnraumanpassung)

3. Ausbau Tages- und Kurzzeitpflege

Zuständigkeit: Landkreise und Kreisfreie Städte

Finanzierung: 5 Millionen Euro pro Jahr

Auftrag:

Investitionsmaßnahmen zur Schaffung neuer Plätze der Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege, Neubau-, Erweiterungs- und Umbaumaßnahmen in strukturschwachen Regionen

4. „Pflege vor Ort“

Zuständigkeit: Gemeinden

Finanzierung: Finanzrahmen nach vorbestimmter Aufteilung (Basis: Kennzahlen zur Pflegeprävalenz), Förderbeträge zwischen 8 T€ (Seddiner See) und 440 T€ (Potsdam)

Auftrag:

- Unterstützung des Aufbaus neuer oder des Ausbaus bestehender alltagsunterstützender Angebote i.S. § 45a SGB XI,
- Hilfen in der Nachbarschaft, niedrigschwellige Informationen, Veranstaltungen für Pflegebedürftige und ihre häuslich Pflegenden sowie für Menschen im unmittelbaren Vorfeld von Pflege,
- Aktivitäten von oder mit Handwerkern aus der Region, die bei Maßnahmen zur altersgerechten Anpassung in Wohnungen und im Wohnumfeld helfen,
- Maßnahmen zur Vernetzung von Akteuren in der Pflege (beispielsweise örtliche Verbände, Pflege-Stammtische),
- Informationen zu Hilfen nach dem SGB XI (zum Beispiel zur Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, über Pflegekurse nach § 45 SGB XI, zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI sowie zu wohnumfeldverbessernde Maßnahmen nach § 40 Absatz 4 SGB XI),
- lokale Projekte und Allianzen für Menschen mit Demenz wie zum Beispiel Demenz-Stammtische, Demenz-Kurse,
- Ermöglichung der Teilhabe der Zielgruppe am örtlichen Leben (beispielsweise am Vereinsleben, an Sport- und Kulturveranstaltungen, an Begegnungsmöglichkeiten),
- Angebote für gemeinsames Essen,
- Zielgruppenspezifische Projekte zur Aktivierung und Anregung von Betätigungen für die örtliche Gemeinschaft

5. Pflegeausbildung und Fachkräfteentwicklung

Zuständigkeit: Verschiedene Partner im Pakt für Pflege

Finanzierung: 1,3 Millionen Euro im Jahr

Auftrag und Maßnahmen:

- Anpassung der Rahmenbedingungen für die ehemaligen Altenpflegeschulen
- Unterstützung bei der praktischen Umsetzung der Generalistik (NEKSA, KOPA, Ausbildungsportal Pflege, Ausbildungsinitiative Land)
- Digitalpakt Schulen für die Pflegeschulen und sozialpädagogische Begleitung an allen Pflegeschulen zur Reduzierung von Ausbildungsabbrüchen
- Unterstützung Masterstudiengang Lehrerbildung, der akademischen Pflegeausbildung nach dem PfIBG, der generalistische Assistenzausbildung
- Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen in der Pflege

B/ Gelingensfaktoren aus Sicht der LIGA

1. Pflegeplanung

Auftragsklarheit: Was sind Ziele und Aufgaben der Pflegeplanung? Wie ist die Planung mit den Akteuren vernetzt?

Ein Ziel muss es sein, einen klaren und nüchternen Blick auf die aktuelle und zukünftige Versorgungssituation im Pflegebereich zu erhalten. Neben kleinräumlichen, demografischen Daten wird es auch eine Karte der Versorgungslandschaft geben müssen sowie eine Erhebung der aktuellen und zukünftigen Bedarfe. Dazu gehört u.a. eine Statistik über Versorgungsengpässe. Auch die Analyse von Ursachen für Pflegebedürftigkeit, etwa in Zusammenarbeit mit den regionalen Ärzten und Kliniken kann wichtige Hinweise für Verbesserungen liefern.

Ein zweites Ziel sollte die „Politik- und Trägerberatung“ sein. Der Steuerung der Pflegeversorgung sind einerseits rechtliche und fiskalische Grenzen gesetzt, andererseits kommt ihr in einer wachsenden „Mangelsituation“ erhebliche Bedeutung für eine flächendeckende Versorgung zu. Dies kann nur in enger Zusammenarbeit mit allen wichtigen Akteuren gelingen, was ein gewisses Vertrauen aller Beteiligten voraussetzt. Insofern ist die „öffentliche“ Anbindung der Pflegeplanung (etwa am Pflegestützpunkt), die Nachvollziehbarkeit des Auftrags und eine weitgehende Transparenz der Arbeit und ihrer Ergebnisse wichtig.

Wichtig ist deshalb von Beginn an eine gemeinsame Auseinandersetzung mit den Zielen und Aufgaben der Pflegeplanung.

2. Weiterentwicklung Pflegestützpunkte

Wie soll sich Auftrag und Arbeitsweise der Pflegestützpunkte verändern?

Die Richtlinie sieht insbesondere einen Ausbau der Stützpunkte vor, etwa durch die Gründung von Dependancen oder auch eine stärkere digitale Präsenz. Die LIGA sieht darüber hinaus eine Aufgabenausweitung der Stützpunkte etwa in Form einer Fach- und Koordinationsstelle des Landkreises. Hier sollte nicht nur die Pflegeplanung und die Fachberatung (FAPIQ) angegliedert sein, sondern der örtliche Pflegestützpunkt muss die zentrale Kommunikationsdrehscheibe etwa für Quartiersmanager sein. Auch die in allen Landkreisen/kreisfreien Städten notwendigen Pflegekonferenzen müssen von hier unterstützt werden.

3. Ausbau Tages- und Kurzzeitpflege

Sicherstellung einer „zielgenauen“ Förderung!

Leider lässt die Richtlinie viel Spielraum für Interpretation. Das ursprüngliche Ziel, unterversorgte Regionen beim Aufbau und Betrieb von Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege zu unterstützen, darf dabei nicht aufgegeben werden. Mitnahmeeffekte sollten auf Grund der begrenzten Mittel in jedem Fall verhindert werden!

Deshalb kommt dem Bewilligungsverfahren große Bedeutung zu. Zunächst sollten in jedem Kreis förderbedürftige Regionen definiert werden. Dies kann mit Blick auf die bisherige Versorgung des Kreises geschehen. Auch die Nutzung vorhandener Ressourcen wie Dorfgemeinschaftshäuser oder ehrenamtliche Strukturen sollte im Blick sein.

Keinen Zweifel sollte es darüber geben, dass es sich ausschließlich um eine Investitionskostenförderung handelt und der Betrieb einer Kurzzeit-, Tages-, oder Nachtpflege anschließend aus eigenen Kräften gelingen muss. Dazu sind u.a. vom bisherigen Rahmenvertrag abweichende Konzepte zu entwickeln und neue Regelungen und Verträge mit den Pflegekassen zu schließen! Für einen wirtschaftlichen Betrieb von Kurzzeitpflege (Übergangs- und Verhinderungspflege) ist außerdem die Anbindung an die regionale Ärzte- und Klinikstruktur wichtig, um eine stabile Belegungssituation zu schaffen. Ein Baustein hierzu sind neue Wege in der Versorgung von Versicherten durch den Einsatz von Gesamtversorgungsverträgen. Wir möchten Mut machen hier mehr Gestaltungsspielräume auszuloten und Flexibilität zu wagen.

4. Pflege vor Ort

Auftrag: Pflegeprävalenz senken, Teilhabe gewähren

Einen zentralen Beitrag zur Lösung des Pflegenotstandes soll der Ausbau präventiver Hilfen leisten. Dadurch soll Pflegebedürftigkeit verhindert oder zumindest zeitlich verschoben werden. Aus Studien ist bekannt, dass schon die gesellschaftliche Einbindung älterer Menschen großen Einfluss auf das eigene Lebensgefühl der Betroffenen hat, Vereinsamung entgegenwirkt und Unterstützungsbedarfe frühzeitiger erkennen lässt.

All dies gelingt am besten im unmittelbaren Wohnumfeld, d. h. im Kiez, im Dorf, in der Pfarrgemeinde, im Verein, usw. Die Stärkung nachbarschaftlicher Hilfen und gesellschaftlicher Strukturen muss deshalb ein zentrales Ziel von „Pflege vor Ort“ sein. Dafür sind kommunikative, fachlich versierte und regional verankerte Personen notwendig, die stark im Netzwerken sind. Sie sollten die volle Unterstützung der Bürgermeister*innen und Ortsbeiräte haben, räumlich gut untergebracht sein, d.h. neben einem Arbeitsplatz auch Räume für Gremienarbeit und/oder Bürgertreffs sowie technische Ausstattung auch zu digitaler Kommunikation mit den Pflegebedürftigen und Angehörigen zur Verfügung haben.

In der Vernetzung mit allen wichtigen Akteuren wie Seniorenräten, Vereinen, Kirchengemeinden, Pflegeanbietern, Ärzten, Apotheken, Sanitätshäusern aber auch Wohnungsbaugesellschaften liegt ein wesentlicher Schlüssel für eine erfolgreiche Arbeit.

Vielfältige Trägerstrukturen

Träger für die „Pflege vor Ort“ sollten sowohl Kommunen als auch Pflegeanbieter sein können. Auch in diesem Fall sind „Mitnahmeeffekte“ sowohl durch Gemeinden wie Träger zu vermeiden, d.h. die Freistellung und Eignung der beauftragten Personen für die Aufgabe muss gewährleistet sein!

An- und Rückbindung an den Pflegestützpunkt? Sicherstellung einer fachlichen bzw. wissenschaftlichen Begleitung

Quartiersentwicklung ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Mit der neuen Landesförderung kann erstmals flächendeckend Quartiersentwicklung betrieben werden. Dabei ist es aus Sicht der LIGA notwendig, den Aufbau fachlich und vielleicht sogar wissenschaftlich begleiten zu lassen und die weitere Entwicklung durch eine Vernetzung der Akteure zu stärken. Dabei ist zu klären, welche Rolle FAPIQ, der Pflegestützpunkt oder auch Hochschulen/Institute spielen können.

5. Pflegeausbildung und Fachkräfteentwicklung

Pflegeausbildung stärken

Nachdem mit Einführung der generalistischen Ausbildung eine neue Zeitrechnung angebrochen ist, deren mittelfristige Wirkung noch nicht ermessen werden kann, kommt der Stärkung der Ausbildungsbetriebe durch geeignetes Lehrpersonal sowie begleitende Schulsozialarbeit große Bedeutung zu. Es bleibt die Hoffnung, dass damit die teils erheblichen Zahlen an Ausbildungsabbrüchen gesenkt werden können.

Auch die Weiterentwicklung der bisherigen Pflegeassistentenausbildung im Sinne der Generalistik trägt zur Stärkung des Ausbildungsberufes bei.

Beruf attraktiv machen und bewerben!

Die beste Ausbildung hilft jedoch wenig, wenn der Beruf an sich unattraktiv erscheint. Dabei bietet die Beschäftigung an sich nicht nur attraktive und anspruchsvolle Aufgaben, sondern auch ein hohes Maß an Sinnstiftung und Selbstwirksamkeit. Diese Pluspunkte werden jedoch durch die „Pflegerealität“ zunichtegemacht, die geprägt ist von massivem Fachkräftemangel, schlechten Personalschlüsseln, Schichtdiensten, einer unattraktiven Bezahlung und begrenzten Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten.

Eine „Fachkräfteoffensive“ kann sich deshalb nicht in „Imagepflege“ erschöpfen, sondern muss auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen drängen. Einige liegen in Hoheit der Träger selbst (Bezahlung, Schichtpläne), einige in der Hoheit von Kostenträgern (Personalschlüssel, flexible Verträge) und Aufsichtsbehörden, andere Themen sind nur bundespolitisch (Eigenanteile, Pflegeversicherung) zu bewegen. Als Vertragspartner können Land und Pflegekassen die Refinanzierung sächlicher und personeller Ressourcen für Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung, Einarbeitung und Mitarbeiterbindung - wie in der Konzertierte Aktion Pflege vorgesehen – in Individual- und Kollektivvereinbarungen ermöglichen und dadurch auf die Attraktivität des Pflegeberufes hinwirken.

Anwerbung ausländischer Fachkräfte

Schon heute ist klar, dass die demografische Entwicklung eine Deckung des Fachkräftebedarfes alleine über die eigenen Schulabgängerquoten unmöglich macht. Die Anwerbung ausländischer Fachkräfte ist deshalb ein vielleicht kleiner, aber unverzichtbarer Baustein zur Sicherung des Fachkräftebedarfes.

Wer sich einmal mit der Anwerbung, Ausbildung und Beschäftigung ausländischer Fachkräfte (etwa von Menschen auf der Flucht) beschäftigt hat, der kennt das „amtliche Dickicht“, wenn es um die Anerkennung ausländischer Abschlüsse oder Aufenthaltsrechte geht. Aus dem Ausland angeworbene Fachkräfte brauchen außerdem eine zugewandte Umgebung, d.h. wohlwollende Akzeptanz im Unternehmen wie auch im Wohnumfeld. Rassistischen oder rechts-nationalen Umtrieben gilt es deshalb immer und überall bewusst entgegen zu treten!

Neben der Anwerbung ausgebildeter Fachkräfte kommt auch eine berufliche Ausbildung nach deutschen Standards im In- und Ausland in Frage. Während sich in der Ausbildung im jeweiligen Heimatland bereits zahlreiche Anbieter etabliert haben, fehlt es noch an tragfähigen Konzepten, Schüler*innen aus dem Ausland zu werben, ihre Ausbildung in Deutschland zu machen.

Verbesserung der Fachkraftstatistik

Auch wenn alle den Fachkräftemangel bereits heute spüren, droht mit der Berentung der „Babyboomer“ in etwa 5 bis 10 Jahren eine bisher nicht gekannte Personalnot. Ein landesweiter Überblick über die Altersmischung des Pflegepersonals existiert allerdings nicht. Auch Aussagen über den Ausbildungsumfang in den Pflegeeinrichtungen, Teilzeit-, bzw. Vollzeitquote von Pflegenden lassen sich nur mit großen Unsicherheiten machen. Der Aufbau einer tragfähigen Statistik etwa in Zusammenarbeit der LIGA mit der Arbeitsagentur und den Pflegekassen wäre von großer Bedeutung und sollte auf Landesebene angeschoben werden. Nicht zuletzt auch für eine regionale Bedarfsplanung.

6. Weitere Bausteine aus Sicht der LIGA

Bebauungsplanung und Wohnraumgestaltung

Bewusste Quartiersentwicklung

Der Gestaltung von Wohnquartieren, ob Neu- oder Altbau, muss auch zukünftig große Aufmerksamkeit zukommen. Die bauliche Situation (altengerechtes Wohnen) hat genauso viel Einfluss auf das Wohngefühl wie die Altersdurchmischung oder die Wohnumfeldgestaltung etwa durch eine angemessene „Außenmöblierung“. Auch Bürgertreffs und ein reges Vereinsleben tragen zur Verlebendigung eines Quartiers bei.

Mit dem 2019 novellierten Gesetz zur Förderung des Sozialen Wohnungsbaus (BbgWoFG) hat Brandenburg eine gute Voraussetzung geschaffen, dass einerseits bezahlbarer Wohnraum entsteht und andererseits Kommunen ein Mitspracherecht bei der Planung neuer Wohnquartiere haben. Diese Möglichkeiten sollten insbesondere im Zusammenwirken mit den Wohnungsbaugesellschaften konsequent genutzt werden, um neben altengerechtem Wohnen auch Wohngemeinschaften für ältere Menschen, betreutes Wohnen und Tagespflege zu fördern.

Verbesserung, bzw. Sicherung der ärztlichen Versorgung

Telemedizin und Gemeindeschwestern

Brandenburg hat bereits vor Jahren erfolgreich Modellprojekte im Bereich der Telemedizin sowie der ärztlichen Anbindung von Gemeindeschwestern (Schwester Agnes) durchgeführt. Beide Projekte haben gezeigt, dass sie weitere, wirksame Bausteine zur Senkung der Pflegeprävalenz sein können, auf die Brandenburg nicht verzichten sollte. Sie stellen eine notwendige Ergänzung des Quartiersmanagements (Pflege vor Ort) dar. Sie müssen endlich vom Probemodell zum Standardmodell weiterentwickelt werden!

C/ Rolle der Spitzenverbände und sozialen Träger im Pakt für Pflege

1. Fachliche und konzeptionelle Begleitung auf Landesebene

Einsetzung „Begleitausschuss Pflegepakt“ durch Landespflegeausschuss

Dem Landespflegeausschuss kommt eine zentrale Rolle in der fachpolitischen Steuerung aller Pflege Themen im Land Brandenburg zu. Er widmet sich teilweise bereits seit Jahren in zahlreichen Arbeitsgruppen den im Pflegepakt angesprochenen Aufgaben und Themen. Nicht zuletzt seine Zusammensetzung prädestiniert ihn als Begleitgremium für den Pflegepakt auf Landesebene. Deshalb wurde unter Beteiligung des Sozial- und Gesundheitsministeriums bereits Ende 2019 ein Arbeitskreis eingerichtet, um Vorschläge zur Umsetzung der im Koalitionsvertrag verankerten Vorhaben zu machen. Letztlich ist die im Rahmen des Pflegepaktes Ende 2020 verabschiedete Erklärung aus dieser Arbeit hervorgegangen. Die LIGA wird sich dafür einsetzen, dass die im Landespflegeausschuss verorteten einschlägigen Arbeitsgruppen in einem Begleitgremium für den Pflegepakt zusammengeführt werden. Ein entsprechender Antrag ist in Vorbereitung.

LIGA-Fachkonferenzen

Die im Pflegepakt angesprochenen Themen sind vielfältig und fachlich anspruchsvoll. Die LIGA kann sich vorstellen, in Zusammenarbeit mit dem Ministerium sowie anderen Partnern (digitale) Fachkonferenzen zu Einzelthemen durchzuführen, wie etwa „Kurzzeit- und Tagespflege in strukturschwachen Regionen“, „Regionale Pflegeplanung“ oder „Ländliches Sozialraummanagement“.

QgP-Pflegemonitor: Langfristiges Evaluationsinstrument

Zentrale Ziele des Pflegepaktes sind neben einer flächendeckenden Grundversorgung auch Wahlmöglichkeiten zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungsformen. Auch die generelle Senkung der Pflegeprävalenz sowie eine Verbesserung der Ausbildungssituation und -quote muss weiterverfolgt werden, um dem Fachkräftemangel zu begegnen. Ob dies gelingt und vor allem die erwünschten Effekte zeichnet, bleibt abzuwarten. Der neu geschaffene Pflegemonitor wird die Entwicklung regelmäßig evaluieren und sie etwa alle zwei Jahre verständlich und ansprechend präsentieren. Dabei greift er auf die vorliegende Datenlage zurück. Datenlücken etwa zur Fachkräftesituation (s.o.) werden ggf. durch eigene Untersuchungen geschlossen.

2. Fachliche und konzeptionelle Begleitung auf kommunaler Ebene

Koordinationsstelle LIGA

Der Beratung und Sensibilisierung der Träger insbesondere in der Startphase des Pflegepaktes kommt eine erhebliche Bedeutung zu. Es gilt nicht nur neue Strukturen zu etablieren, sondern auch manch „traditionelles Denken“ aufzubrechen und die zur Verfügung stehenden Mittel noch in 2021 zu binden. Insbesondere sollte es gelingen, LIGA-Mitgliedsverbände und – vereine selbst als Träger für einen „neuen Typus“ von Kurz- und Tagespflege oder das neu geschaffene Sozialraummanagements (Pflege vor Ort) zu gewinnen.

Dabei ist eine enge Zusammenarbeit mit FAPIQ sowie der Alzheimergesellschaft geboten, um Doppelstrukturen zu verhindern. Ob die Verbände diesen Impuls jeweils individuell in ihrem Verbandsbereich oder gemeinsam im Rahmen der LIGA setzen wollen, ist zeitnah zu entscheiden. Auch die Ressourcenfrage muss dabei geklärt werden, denn die fachliche und logistische Unterstützung der Träger im Rahmen des Pflegepaktes wird eine zentrale Aufgabe der kommenden Jahre werden.

Regionale Auftaktveranstaltungen

Der Pflegepakt ist auch ein politisches Projekt. Ohne den Gestaltungswillen aller Beteiligten werden auch die zur Verfügung stehenden Mittel nicht ausreichen, das „Ruder herum zu reißen“! Deshalb kommt es insbesondere in den Regionen auf einen guten Start etwa in örtlichen (digitalen) Auftaktveranstaltungen an. Die LIGA und ihre regionalen Gliederungen werden sich hier aktiv einbringen.

In Vorbereitung auf diese Startphase wird die Landes-LIGA die regionalen LIGEN noch vor der Sommerpause zu einer digitalen Konferenz einladen, in der der Pakt, die Finanzierungsrichtlinie und die Überlegungen aus diesem Papier vorgestellt und diskutiert werden. Neben den in den regionalen LIGEN vertretenen Personen sollten insbesondere Pflegeanbieter an der Konferenz teilnehmen.

Unterstützung beim Auf- und Ausbau regionaler Pflegekonferenzen

Neben einer guten Datengrundlage und einer fachlich versierten Pflegeplanung kommt der praktischen Abstimmung der Akteure vor Ort die größte Bedeutung zu, um frühzeitig Versorgungslücken zu erkennen und durch die Zusammenarbeit der Träger zu lösen, um Probleme im Überleitungsmanagement etwa aus der Klinik in ambulante oder stationäre Pflege aufzudecken oder Kräfte effizienter zu bündeln. Dies kann durch regelmäßige, kreisweite Pflegekonferenzen und regionale „Pflegestammtische“ erfolgen, die durch den Pflegestützpunkt in Zusammenarbeit mit dem Kreis und den Gemeinden einberufen werden. Die LIGA sieht sich in der Verpflichtung, beim Auf- und Ausbau dieser regionalen Abstimmungsgremien aktiv mitzuwirken.

„Pflege vor Ort“: Mitwirkung von Trägern

Der Ausbau niedrigschwelliger Hilfe im unmittelbaren Lebensumfeld der Menschen hat bereits vor Jahren mit den Regelungen gemäß §45 SGB XI begonnen. Mit der Schaffung von Quartiers-, bzw. Sozialraummanagement kann es nun gelingen, einerseits die vorhandenen Ressourcen zu sammeln, zu bündeln, untereinander besser abzustimmen und neue tragende Strukturen zu entwickeln. Ziel ist das Knüpfen eines tragfähigen, flächendeckenden Netzwerkes um zu verhindern, dass Menschen vereinsamen, unerkannt erkranken oder verelenden.

Dafür bilden die bereits vorhandenen Angebote an Betreuung und Pflege natürliche „Kristallisationspunkte“. So kann etwa eine Tagespflege zum Bürgertreff werden, der alle älteren Bewohner der Gemeinde im Blick hat, aktivierende und gesundheitsfördernde Angebote entwickelt und neue Gemeinschaft stiftet. Ein neu zu schaffendes „Quartiers- und Sozialraummanagement“ darf möglichst nicht im leeren Raum entstehen, sondern sollte eine „organische“ Anbindung an bestehende Angebote und Strukturen haben. Dabei ist die politische Unterstützung der örtlichen Gemeinden genauso wichtig wie geeignete, fachlich und menschlich versierte Persönlichkeiten, die im besten Falle mit den Menschen und der Region vertraut sein sollten. Die LIGA wird sich aktiv dafür einsetzen, dass sich örtliche Träger zum Gemeinwesen hin öffnen und Verantwortung übernehmen. Es muss deshalb möglich sein, dass die den Gemeinden unmittelbar zur Verfügung gestellten Gelder an Dritte zur Erfüllung der neuen Aufgaben zur Verfügung gestellt werden.

Ausblick: Telemedizin und mobile Kranken-/Gemeindepflege

Es bleibt eine große Herausforderung, auch zukünftig eine gute medizinische Versorgung der Bevölkerung in allen Landesteilen sicherzustellen. Auch wenn eine Untersuchung des Gesundheitsministeriums 2019 zunächst Entwarnung gegeben und eine aktuell noch gute Versorgung diagnostiziert hat, lässt allein der hohe Altersdurchschnitt der niedergelassenen Ärzte erahnen, dass es in wenigen Jahren zu dramatischen Versorgungslücken kommen wird. Für das Land ein Szenario, auf das es sich bereits vorbereitet hat. In erfolgreichen Modellprojekten in den Bereichen Telemedizin und mobile Kranken-/Gemeindepflege (Modellprojekt „Schwester Agnes“) wurden bereits Lösungen entwickelt, die eine gesundheitliche Basisversorgung auch mit deutlich weniger Ärzten möglich macht. Auch wenn noch zahlreiche rechtliche und finanzielle Hürden zu bewältigen sind, stellt der Ausbau der Telemedizin und eines flächendeckenden Netzes an Gemeindepflegern den nächsten, konsequenten Schritt zur Lösung des Pflege- und Gesundheitsnotstandes dar. Die LIGA wird diese Entwicklung fachlich und verbandspolitisch fördern und unterstützen.