

Juli 2020

Die Pflegelandschaft nachhaltig entwickeln,
Sicherheit in der pflegerischen Versorgung
verbessern, gesellschaftlichen Zusammenhalt
gestalten.

Empfehlungen zur Entwicklung einer Pflegestrategie für Brandenburg



Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Brandenburger Landesregierung hat sich mit den im Koalitionsvertrag vereinbarten Vorhaben zur Pflege viel vorgenommen. Ob der Pakt für Pflege oder die angekündigten Investitionsprogramme – alles sind wichtige Schritte in die richtige Richtung. Doch müssen sie Teil einer abgestimmten und langfristigen Pflegestrategie für das Land sein und wichtige Rahmenbedingungen für die nächsten Jahre schaffen.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege fassen dabei den Begriff der Pflege deutlich weiter als eine reine „Dienstleistung am einzelnen Menschen“. Denn der Bedarf an Pflege entsteht nicht über Nacht oder betrifft nur den Einzelnen. Pflege mit all seinen Facetten und involvierten Akteuren umfasst den gesamten Lebens- und Sozialraum älter werdender Menschen.

In diesem Sinne sehen wir in einer guten „Pflegesteuerung“ auch mehr als eine bloße „Gestaltung des Älterwerdens“. Notwendig ist ein gemeinsames und verschränktes Handeln aller Akteure im Sozialraum – ein Zusammenspiel, das probiert, gelernt und eingeübt werden muss. Die Angebote der Freien Wohlfahrtspflege stellen in diesem Kontext einen zentralen Baustein für die nachhaltige und soziale Entwicklung der Pflegelandschaft in Brandenburg dar. Ihre Mitwirkung in zukünftigen Planungs- und Steuerungsprozessen ist deshalb genauso unverzichtbar wie die mit allen Akteuren abgestimmte fachliche und strukturelle Weiterentwicklung der Angebote.

Ausgangspunkt für kluges Handeln mit dauerhaften Erfolgen kann aus unserer Sicht daher nur eine gemeinsame Pflegestrukturbedarfsplanung aller Brandenburger Akteure sein.

Wir erwarten vom Pakt für Pflege ein nachhaltiges „Umsteuern“ in der bisherigen Pflegepolitik mit dem Ziel, die erkennbaren Grenzen des heutigen Systems spürbar zu erweitern und den bereits erlebbaren Pflegenotstand abzuwenden. Die Brandenburger Wohlfahrtsverbände stehen bereit, daran nach Kräften mitzuwirken.



Prof. Dr. Ulrike Kostka
LIGA-Vorsitzende
Caritasverband Erzbistum Berlin e.V.



Bernd Mones
LIGA-Vorsitzender
Caritasverband Diözese Görlitz e.V.



Jens-Uwe Scharf
Liga-Vorsitzender
Caritasverband Erzbistum Berlin e.V.

Inhalt

In diesen Themenfeldern sind die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege bereits aktiv oder können im Rahmen des Pakts für Pflege unterstützen:

Ein Förderprogramm für Kommunen	Seite 4
Ausbildung und Fachkräfteentwicklung	Seite 8
Ausbau der Pflegestützpunkte	Seite 11
Digitalisierung in der Pflege	Seite 13

Für grundlegende Veränderungen in diesen Themenfeldern sind gesetzliche Änderungen vonnöten:

Ein Investitionsprogramm für Kurzzeit- und Tagespflege	Seite 15
Bundesrechtliche Anpassungen	Seite 17

Ein Förderprogramm für Kommunen

Koalitionsvertrag, Zeile 2149

1. Förderprogramm für Kommunen (Pflege vor Ort): Die Koalition wird ein Förderprogramm für Kommunen zur Stärkung der Pflege vor Ort sowie für den Aufbau alltagsunterstützender und niedrigschwelliger Angebote (mit einem Volumen von jährlich 18,5 Mio. Euro) auflegen. Die Zuweisung der Mittel soll sich an der Zahl der Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 1 sowie vorhandener Pflegestrukturbedarfsplanungen orientieren. Wir werben in diesem Zusammenhang für eine stärkere Inanspruchnahme des Entlastungsbeitrags. Die Kommunen werden weiterhin bei ihren Gestaltungsaufgaben insbesondere von der „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ (FAPIQ) und dem „Kompetenzzentrum Demenz“ unterstützt. Diese Maßnahmen dienen gleichfalls der Entlastung pflegender Angehöriger.

Zentrale Bausteine einer neuen Pflegestrategie müssen die Stärkung der lokalen Ressourcen sowie eine mit allen Akteuren abgestimmte regionale Pflegeplanung und –steuerung sein. Dabei kommen dem Landkreis/der Stadt sowie den Gemeinden/Stadtteilen unterschiedliche Rollen zu. Während die Gemeinde oder der Stadtteil konkrete Hilfen und Strukturen im Sozialraum sicherstellen muss, obliegt es dem Kreis, bzw. der Stadt eine übergreifende Pflege- und Bedarfsplanung vorzuhalten.

Sollen diese Rollen gestärkt, die örtlich vorhandenen, vielfältigen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungsstrukturen gestärkt und die gesellschaftlichen Ressourcen für die Gestaltung von Altern und Pflege im Lebensraum der Menschen gehoben werden, ist eine zielgenaue Förderung von großer Bedeutung.

Zielgenau

Deshalb müssen an die im Koalitionsvertrag verankerten 18,5 Mio € klare Förderkriterien geknüpft sein. Dazu gehören fachlich überzeugende Konzepte, inkl. Evaluation, genauso wie eine finanzielle und personelle Beteiligung weiterer Akteure wie etwa Kommunen, Kassen, Anbieter von Gesundheits- und Pflegeleistungen, Wirtschaft, usw.. Die entsprechende Verordnung des Landes soll schlank und möglichst unbürokratisch bleiben, um entsprechende Initiativen zu wecken.

Nachhaltig

Einen wesentlichen Knackpunkt dürfte die Frage des Finanzierungszeitraums darstellen. Es ist unstrittig, dass der Aufbau neuer Kooperations- und Unterstützungsstrukturen Zeit braucht. Kontakte müssen gesucht, Bündnisse geschmiedet, Versorgungskonzepte entwickelt und in Praxis umgesetzt werden. Deshalb verbietet sich eine lediglich zwei- oder dreijährige Anschub- oder Modellfinanzierung, die allzu oft nach erfolgreichem Projektbeginn dessen plötzliches Ende nach sich zieht. Dies frustriert nicht nur die Akteure, die viel Kraft in den Aufbau gesteckt haben, sondern hat mit einer nachhaltig veränderten und gesicherten Pflegeversorgung nichts zu tun. Um wirklich nachhaltig agieren zu können gehen wir von einer fünfjährigen Finanzierung mit Verlängerungsoption aus.

Auf die in diesem Zusammenhang notwendige Forderung nach einer bundesgesetzlichen Regelung wird in einem anderen Kapitel eingegangen.

Subsidiär

Bei der „Stärkung von Pflege vor Ort“ und dem Aufbau „alltagsunterstützender und niedrigschwelliger Angebote“ sollte man, wenn möglich, auf die bereits vorhandenen Kräfte zurückgreifen. Statt neue Strukturen aufzubauen sollten die örtlichen Akteure über Interessenbekundungsverfahren eingebunden werden.

Wirksam

Die Mittel sollten auf der planerischen, wie auf der konkreten Ebene ansetzen. Ohne ausreichende Planung und Steuerung kann auch gut gemeinte Praxis am Bedarf vorbeigehen. Umgekehrt braucht Planung die Rückkopplung aus der Praxis, um die notwendigen Daten zu aggregieren und allen Akteuren zu Verfügung zu stellen.

Eine wirksame Praxis setzt bei den Bedürfnissen der Menschen an, ist ortsnahe und aktiviert die vorhandenen Ressourcen. Dies setzt einige Koordination voraus, Kenntnisse vom Sozialraum und stabile Netzwerke, wie sie etwa durch ein Sozialraummanagement (sog. „Kümmerer“) geleistet werden können.

Pflegeplanung und -steuerung

Die kreisliche/städtische Sozialplanung mit Blick auf die pflegerische Versorgung stellt eine wesentliche Grundlage für alle lokalen Konzepte dar. Wichtige Elemente hierfür sind

- die Definition von Sozialräumen und Versorgungsregionen,
- eine belastbare und aussagefähige Sozialraumanalyse (Landes-, Kreis- und Sozialraumdaten),
- eine Übersicht über die pflegerische Versorgungslandschaft,
- eine kreis- bzw. stadtweite Vernetzung und Beratung der wichtigsten Akteure (Pflegekonferenzen),
- eine langfristige Finanzierung neuer Angebote und Strukturen.

All dies setzt personelle und logistische Ressourcen voraus, die heute noch nicht ausreichend vorhanden sind. Die im Koalitionsvertrag vorgesehene Summe reicht dafür nicht aus, bietet aber Chancen für einen Einstieg.

Als hilfreich haben sich auch die landesweit tätige Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ) und das „Kompetenzzentrum Demenz“ gezeigt. FAPIQ könnte als Schnittstelle für eine landesweite Öffentlichkeitsarbeit eine deutlichere Rolle einnehmen.

Auch die Beratung und Begleitung durch die zwei Mitarbeiterinnen von „Pflege in Not“ hat sich sowohl für Pflegebedürftige, An- und Zugehörige sowie in der Krisenintervention in stationären Einrichtungen gut in Brandenburg etabliert. Bei der steigenden Zahl an Pflegebedürftigen sollte hier eine personelle Aufstockung und Ausweitung des Angebotes erfolgen.

Ein „Kümmerer“ als Garant für erfolgreiches Sozialraummanagement

Wenn es für die Sicherung der Pflegeversorgung entscheidend ist, dass die regionale Versorgungssicherheit steigt, die Pflegeprävalenz sinkt und sich insgesamt das Lebensgefühl älterer Menschen verbessert, dann müssen die familiären und nachbarschaftlichen Strukturen, Begegnungsorte, das Vereinswesen, lokale Strukturen der Gesundheitsversorgung, usw. wesentlich stärker gefördert werden.

Aus der Ehrenamtsforschung wissen wir, dass zivilgesellschaftliche Initiativen nicht aus sich heraus über längere Zeit existieren, sondern stützende und anregende Strukturen nach dem Motto „Ehrenamt braucht Hauptamt“ benötigen. Ist eine solche Struktur vorhanden, etwa in Form eines Sozialraummanagements (Kümmerer, Quartiersmanagement), ist die dauerhafte Aktivierung vielfältiger Ressourcen im Sozialraum möglich, wie in zahlreichen Modellprojekten auch in Brandenburg bereits bewiesen wurde.

Dabei ist das Aufgabenfeld beim Sozialraummanagement weitreichend:

- Übersicht über die pflegerischen und medizinischen Bedarfe und Angebote im Sozialraum
- Beratung Betroffener und Hinweisgeber auf weitere Hilfeangebote
- Unterstützung des Landkreises bei der Sozialraum- und Pflegeplanung; enge Zusammenarbeit mit den Sozialplanern des Landkreises
- Aufbau von Treffpunkten für Senioren, regelmäßige Mittagstische in einer örtlichen Gastwirtschaft, gemeinsame Ausflüge oder sportliche Aktivitäten etc.
- Ausbau von Mobilitätsangeboten (Einkaufs- und Arztfahrten) und Mobilitätshilfediensten zur Unterstützung im Alltag sowie Entwicklung von Konzepten zum Ausbau von Bürgerbussen, die auch von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 1 bis 3 ohne fremde Hilfe genutzt werden können.

Telemedizin

Ergänzend ist der Ausbau der Telemedizin ein wichtiger Baustein, um die gesundheitliche und pflegerische Versorgung zu unterstützen. Dazu ist jedoch die weitere Erschließung des Landes mit schnellem Internet eine notwendige Voraussetzung!

Unsere Empfehlungen

- Das Geld sollte direkt den Kreisen und Kommunen zugutekommen.
- In einem ersten Schritt sollte die Förderung helfen, ein kommunales Altenhilfe- und Pflegeplanungs-Konzepts zu entwickeln, das die Voraussetzung für weitere Schritte und die weitere Förderung darstellen muss. Die Hinzuziehung externer Fachexpertise muss möglich, ja erwünscht sein.
Maßnahmenzeitraum: 1 Jahr.
- Im zweiten Schritt sollten konkrete Personalkosten zum Aufbau eines Sozialraummanagements finanziert werden. Nach den vorliegenden Erfahrungen kann eine geschulte Fachkraft etwa zwei Sozialräume abdecken.
- Die jeweilige Förderhöhe sollte abhängig sein von der Anzahl der Pflegebedürftigen, der Fläche der Kommune, sowie der kommunalen Struktur. Maßnahmenzeitraum: 5 Jahre.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege mit ihren Trägern und Einrichtungen setzen sich dafür ein, dass...

- ✓ ... lokale „Pflegedialoge“ ins Leben gerufen und Politik und Verwaltung beratend unterstützt werden.
- ✓ ... der Ausbau nachbarschaftlicher Hilfen für Senioren und Pflegebedürftige sowie die Akquise und Koordination von Helferinnen und Helfern vorangetrieben wird.
- ✓ ... der Ausbau von Angeboten für pflegende Angehörige bis hin zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag befördert wird.
- ✓ ... die Zusammenarbeit mit den Kommunen intensiv ausgebaut wird.

Ausbildung und Fachkräfteentwicklung

Koalitionsvertrag, Zeile 2174

Ausbildung und Fachkräfteentwicklung: Im Rahmen des Paktes für Pflege werden die Maßnahmen aller Akteurinnen und Akteure gebündelt, um die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen in der Pflege weiter zu verbessern, die Zahl der Auszubildenden in den Pflegeberufen zu steigern und die Quote der Ausbildungsabbrüche zu senken. Mit der Entwicklung von spezifischen Beschäftigungsprofilen und Arbeitszeitmodellen für bestimmte Personengruppen wie Alleinerziehende, Wiedereinsteigerinnen bzw. Wiedereinsteiger und Langzeitarbeitslose will die Koalition zusätzliches Personal gewinnen. Die diesbezüglichen Projekte der Pflegeoffensive haben sich bewährt; sie werden fortgeführt.

Ausbildung fördern und fachliche Qualifikation erweitern

Der Mangel an Arbeitskräften in der Altenhilfe führt seit Jahren dazu, dass Plätze in stationären Einrichtungen nicht mehr belegt werden können – mit steigender Tendenz! Anfragen auf ambulante Versorgung müssen abgelehnt werden und der tägliche Fokus von Pflegedienst- und Heimleitungen liegt auf der Absicherung der Dienstpläne.

Mit der Einführung der generalistischen Ausbildung wird die Situation, bspw. für die Altenhilfe, noch schwieriger: Der Sog der Krankenhäuser wird den Druck auf die Fachkräftesituation noch erhöhen!

Der Pflegeberuf in all seinen Facetten muss daher insgesamt aufgewertet, bekannter gemacht und attraktiv dargestellt werden.

Unsere Empfehlungen

Hier sehen wir Handlungsbedarfe:

- Berufsorientierung in den Schulen – Einsatz von freigestellten Praxisanleitern als Multiplikatoren (feste Stellenanteile müssen definiert werden)
- Stärkung der Zugänge über Freiwilligendienste
- Bezahltes Vorpraktikum als Zugangsvoraussetzung (ähnlich Zugangsvoraussetzungen für die Erzieher-Ausbildung)
- Bewerbung der PflegehelferInnen-Ausbildung und gleichzeitig die Durchlässigkeit mittels beruflicher Fort- und Weiterbildung kommunizieren
- Öffentliche Förderung als Zusatz zum Ausbildungsentgelt für tätigkeitsbegleitende Ausbildung
- Sozialpädagogische Begleitung in den Schulen, um Abbrecherquoten zu senken (siehe Modellprojekt für die PflegehelferInnen) und Ausbau des Projekts „Ausbildungsbrücke“
- Investition in Werbung und Öffentlichkeitsarbeit für das Berufsfeld, bspw. durch eine landesweite Kampagne und kontinuierliche Bewerbung vorhandener Angebote (z.B. das Ausbildungsportal Pflege)

- Öffentliche Förderung von Ausbildungsplätzen, bspw. in Form einer Ausbildungsstiftung
- Stärkung multiprofessioneller Teams durch Unterstützung und Förderung aller Tätigkeitsbereiche in der Pflege (Pflege- und Betreuungsleistungen).

Modernisierung der Pflegeschulen

Koalitionsvertrag, Zeile 2194
Wir werden dafür sorgen, dass die Pflegeschulen modernisiert und die finanzielle Unterstützung bei der jährlichen auf Schülerinnen und Schüler bezogenen Investitions- und Mietkostenpauschale schrittweise erhöht wird. Die Koalition stellt eine bedarfsgerechte Kapazität der Pflegeschulen sicher.

Die Pflegeschulen sollten den Erfordernissen moderner Ausbildungs- und Lernorte entsprechen. Dafür sollten die Träger der Schulen auskömmlich finanziert werden, um Lehrende angemessen zu entlohnen und die Schulen zeitgemäß auszustatten.

Wir empfehlen ein Förderprogramm für die digitale und sächliche Ausstattung der Pflegeschulen. Hierbei sind die Kosten für digitale Fort- und Weiterbildung der Lehrkräfte als auch Personalkosten für den technischen Support der Ausstattung zu berücksichtigen.

Dualer Pflegestudiengang

Koalitionsvertrag, Zeile 2200
Die Notwendigkeit eines weiteren akademischen Angebots im Norden von Brandenburg wird geprüft.

Um den Nachwuchs im Land zu steigern und Brandenburg als Standort einer praxisnahen und akademisch hochwertigen Pflege-Ausbildung zu etablieren, wäre ein zweiter Standort ein Gewinn. Ergänzend zum Studiengang Pflegewissenschaft sollte geprüft werden, inwieweit in Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Brandenburg (Standort Neuruppin) ein Angebot der Pflegewissenschaften oder des Pflege- und Gesundheitsmanagements etabliert werden könnte.

Allgemeinverbindlicher Tarifvertrag Pflege

Koalitionsvertrag, Zeile 2191

Die Koalition setzt sich für einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag in der Pflege ein.

Einen Tarifvertrag in der Pflege unterstützen wir mit der Perspektive einer Lohn-Angleichung an den Krankenhaus-Sektor, dies unter Wahrung des kirchlichen Arbeitsrechts. Gleichzeitig muss dafür eine Refinanzierung sichergestellt werden. Das gilt ebenfalls für eine einheitliche Ausbildungsvergütung auf dem Niveau der Krankenpflegeausbildung.

Pflegekammer

Koalitionsvertrag, Zeile 2203

Die Koalition plant im Jahr 2021 eine Fachanhörung mit allen etablierten und im Aufbau befindlichen Pflegekammern durchzuführen – mit der Option, eine Pflegekammer zu errichten.

Es ist notwendig, die Mitarbeitenden in der Pflege mit mehr Wissen um die Aufgaben, Finanzierung und die Wirkungsweise einer Pflegekammer auszustatten. Bevor der Prozess fortgeführt wird sollte sichergestellt sein, dass die zu befragenden Pflegekräfte einen umfassenden Kenntnisstand haben.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege mit ihren Trägern und Einrichtungen setzen sich dafür ein, dass...

- ✓ ... mehr Plätze für Auszubildende in der Pflege geschaffen werden. Ein erster Anfang war die gemeinsame Initiative mit dem Land, das Ausbildungsportal Pflege zu schaffen (www.ausbildungsportal-pflege.de) und sich daran finanziell zu beteiligen.
- ✓ ... dass eine flächendeckende tarifliche Bezahlung von Pflegekräften flächendeckend umgesetzt wird.

Ausbau der Pflegestützpunkte

Koalitionsvertrag, Zeile 2168

3. Ausbau der Pflegestützpunkte: Die Koalition wird mit einem jährlichen Betrag von 2 Mio. Euro den Ausbau der Pflegestützpunkte unterstützen und gemeinsam mit Pflegekassen und kommunalen Trägern die aufsuchende Beratung, insbesondere im ländlichen Raum, stärken.

Eine Schnittstelle für die Pflege in jeder Region

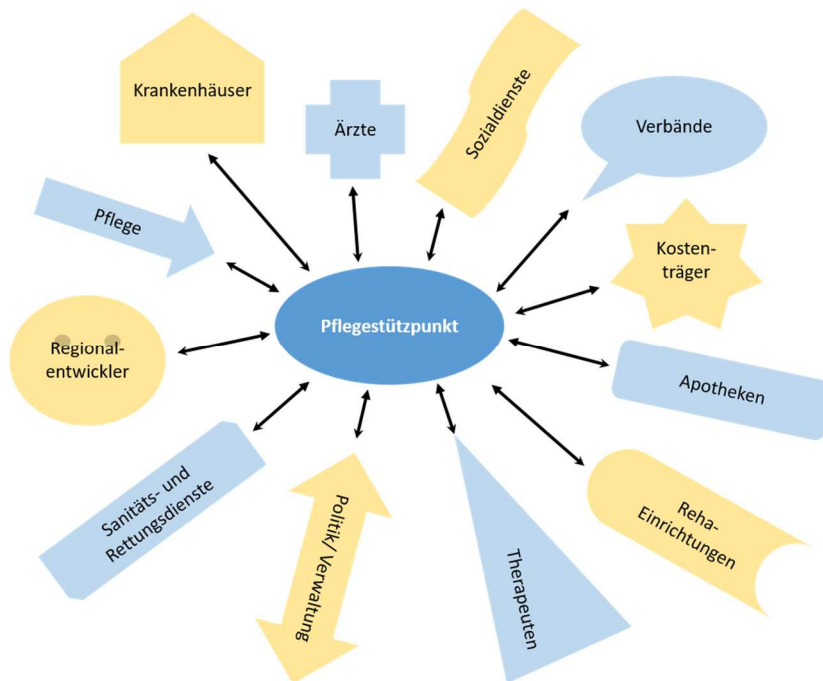
Die gesundheitliche und pflegerische Versorgung der Bevölkerung setzt ein komplexes Zusammenspiel vieler unterschiedlicher Akteure voraus: Pflegedienste und -einrichtungen, Ärzte, Therapeuten, Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, Sozialdienste, Apotheken, Sanitäts- und Rettungsdienste, Krankenkassen und Sozialleistungsträger und viele andere arbeiten im besten Falle aufeinander abgestimmt Hand in Hand.

Selbstverständlich ist das nicht, unterliegen doch die jeweiligen Akteure ganz unterschiedlichen gesetzlichen und finanziellen Bedingungen. Die „Versäulung“ der Hilfelandschaft stellt neben dem wachsenden Fachkräftemangel hierbei vielleicht die größte Herausforderung dar! Ohne kompetente Planung und Steuerung geht viel Energie in unabgestimmten Prozessen verloren, entstehen oft überraschend Versorgungsengpässe und ist eine systematische Entwicklung der Versorgungslandschaft nicht denkbar.

In Brandenburg verbieten sich pauschale Lösungen. Nicht nur seine große Fläche, sondern auch die regional enorm unterschiedlichen Lebens-, Arbeits- und Strukturbedingungen zwingen zu einer sozialräumlichen Steuerung. Diese muss auf Ebene der Landkreise eine Bündelung erfahren. Die dafür notwendigen Planungs- und Steuerungskompetenzen sollten an zentraler Stelle vorgehalten werden und sowohl den Akteuren „im Feld“ wie auch Politik und Verwaltung zur Verfügung stehen. Es geht um die Schaffung aussagekräftiger Datengrundlagen, die Bildung von Netzwerken und den Ausbaufachlicher und strategischer Kompetenzen für eine aufeinander abgestimmte Gesundheits- und Pflegeversorgung.

Was würde sich dazu besser eignen als die bereits etablierten Pflegestützpunkte, deren Auftrag entsprechend zu erweitern ist? Personell angemessen ausgestattet würden sie zu Kompetenzzentren weiterentwickelt, die über die individuelle Pflegeberatung hinaus Versorgungs- und Bedarfsfragen des Kreises genauso erfassen, wie die in den Sozialräumen verankerten „Regionalentwickler“ (Kümmerer) steuern und vernetzen. Dies wäre um ein vielfaches wirkungsvoller als die Schaffung weiterer Stützpunkte mit dem aktuellen Profil!

Der Pflegestützpunkt als „Pflege-Kompetenzzentrum“



Unsere Empfehlungen

Ausbau der Pflegestützpunkte zu Pflege-Kompetenzzentren mit drei zentralen Aufgaben für den jeweiligen Landkreis/die Stadt:

- **Datenerhebung und –auswertung**
 Aufgaben: Entwicklung von Empfehlungen für Verwaltung, Politik und Dienstleister
- **Vernetzung und Pflegesteuerung** im Einvernehmen mit den einschlägigen Akteuren im Feld.
 Dazu gehört u.a. auch die enge Zusammenarbeit mit den Kommunen vor Ort. Die LIGA Verbände werden die Zusammenarbeit mit allen intensiv ausbauen, damit
 - der Pflegestützpunkt eine Informationsdrehscheibe für alle Angebote und Anbieter wird,
 - das Übergangs- und Entlassungsmanagement intensiviert wird und
 - die Quartiers- und Sozialraumentwicklung im Netz der Regionalentwickler vertieft wird.
- **Individuelle Pflegeberatung** durch bspw. Erweiterung der Beratung auf digitale Angebote

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege mit ihren Trägern und Einrichtungen setzen sich dafür ein, dass...

- ✓ ... im Rahmen von z. B. regionalen „Pflegetischen“ eine kontinuierliche Kommunikation stattfindet und so auf die anfallenden Probleme schnell und lösungsorientiert reagiert werden kann.

Digitalisierung in der Pflege

Koalitionsvertrag, Zeile 637

Die Koalition sieht die digitale Entwicklung als große Chance für Brandenburg und will die digitale Teilhabe aller Brandenburgerinnen und Brandenburger ermöglichen. Neben dem Zugang zu einem breitbandigen Mobilfunk- und Glasfasernetz soll zukünftig vor allem die Entwicklung und Anwendung digitaler Innovationen stärker gefördert und unterstützt werden.

Die Koalition will die digitale Transformation in Brandenburg zügig vorantreiben und zukunftsorientiert politisch gestalten. Dabei folgen wir dem Leitbild einer Digitalpolitik „mit menschlichem Maß“ und werden solche Handlungsfelder in den Mittelpunkt stellen, in denen digitale Innovationen spürbare Verbesserungen für die Lebensqualität der Brandenburgerinnen und Brandenburger bewirken. Dafür werden wir der Digitalisierung insbesondere in den Handlungsfeldern Verwaltung, Mobilität, Bildung und Gesundheit Priorität einräumen. Unsere heimische Wirtschaft werden wir in ihrem digitalen Transformationsprozess praktisch, unkompliziert und bedarfsorientiert unterstützen. Nutzerfreundlichkeit, Datenschutz und IT-Sicherheit sind hierbei stets zu gewährleisten.

Intelligente Nutzung von Technologie

Digitalisierung in der Pflege ist für die Zukunftssicherung eine notwendige Voraussetzung. Bei richtigem Einsatz werden Arbeitsabläufe effektiver und schaffen Zeit, die für die Pflegebedürftigen eingesetzt werden kann. Sie kann Selbsthilfeaktivitäten der Pflegebedürftigen stärken, eigene Aktivitäten ermöglichen und Alltagsabläufe erleichtern. Gerade im Flächenland Brandenburg ist die Pflege ohne Digitalisierung in Zukunft nicht mehr realisierbar!

Die Voraussetzung für eine ernstzunehmende Entlastung und Erleichterung im Pflegebereich durch Digitalisierung ist der rasche und vollflächige Breitbandausbau! Nur so werden digitale Angebot auch praktikabel sein und angenommen werden.

Aber: Digitalisierung bedarf der Akzeptanz. Ihr Einsatz darf nur mit Zustimmung erfolgen, Zugänge müssen niedrigschwellig und selbsterklärend, Datensicherheit muss jederzeit gewährleistet sein. Ob leichter Einblick in persönliche Daten oder die Ablehnung einer Speicherung – für alle Beteiligten muss Transparenz Standard sein.

Doch: Die Digitalisierung in der Pflege gibt es nicht umsonst!

Unsere Empfehlungen

Zielgerichtet gefördert werden sollten

- **Assistenzsysteme zur Unterstützung und Entlastung des Pflegebedürftigen**
 - In der Wohnungseinrichtung mit Fernbedienungen für elektrische Geräte, Überwachungseinrichtungen zur Sicherheit, Notruf- und Sicherheitssystemen, Leuchthilfen, etc.
 - In der Mobilität durch Rufsysteme für Mobilitätsdienste, Ruf taxi, Nachbarschaftshilfe für Transportdienste, o.ä.

- Bei der Haushaltsführung mit automatisierten und vernetzten Haushaltsgeräten, Erinnerungssystemen, automatisierter Lebensmittelbevorratung, Robotik, wie Staubsauger, etc.
 - Bei der Selbstversorgung durch Automatisierung der Haushaltsführung bei körperlichen Einschränkungen.
- **Zugang zur Beratung**
 Pflegeberatung, Einbeziehung Angehöriger, digitale Angebote, wie Chat, Infoportale, etc.
 Voraussetzung: leichte Bedienbarkeit und einfache Sprache mit Zugangssystemen zu jeweils zuständigen Einrichtungen
- **Pflegetechnologie**
- Telemedizin (Schwester Agnes, Nachbar, Angehörige) mit Nutzung von Videokonferenzen, Gesundheits-Apps, Notruf/Wohnraumertüchtigung, drucksensible Matten zur Sturzwarnung
 - Verknüpfung digitaler Hilfen mit pflegerischen, „händischen“ Hilfen (Spiele, Diagnostik, Daten, Kommunikation)
 - Digitale Patientenakte: Stärkung der medizinischen und pflegerischen Versorgung (Einzelfall), ärztlicher Zugriff auf digitale Bewohnerakte zur zeitnahen Reaktion auf Auffälligkeiten (Landgraf-Projekt)
 - Digitalisierung der Daten, Abrechnung, Bewilligung, Online-Rezepte
- **Qualifizierung**
 Bspw. durch Qualifizierung von Pflegebedürftigen, Angehörigen und Pflegenden durch Webinare, e-learning-Programme, etc.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege mit ihren Trägern und Einrichtungen setzen sich dafür ein, dass...

- ✓ ... sich Träger und Einrichtungen der LIGA verstärkt mit der Umstellung auf digitale Lösungen auseinandersetzen und Präventionsangebote durch digitale Vernetzung, gemeinsamen Übungen, spielerischen Angeboten und Selbsthilfeangeboten, etc. gefördert werden. Das gilt auch für die Kommunikation mit den Bewohnern und Bewohnerinnen, bspw. anhand von Spielen als Single- und Multi-Player, Streamingangebote und die Ermöglichung von Videokommunikation mit den Angehörigen.

Für grundlegende Veränderungen in den ab hier folgenden Themenfeldern gibt es kaum Gestaltungsmöglichkeiten für die Verbände. Hier sind z.T. gesetzliche Änderung dringend vonnöten!

Investitionsprogramm Kurzzeit- und Tagespflege

Koalitionsvertrag, Zeile 2161

2. Investitionsprogramm Kurzzeit- und Tagespflege: Häusliche Pflege braucht verlässliche, wohnortnahe und bezahlbare Angebote der Kurzzeit- und Tagespflege. Die Koalition wird ein Investitionsförderprogramm in Höhe von jährlich 4 Mio. Euro auflegen, um benötigte Plätze zu schaffen und damit die häusliche Pflegesituation zu stabilisieren.

Tagespflege ausbauen

Der Bedarf an Kurzzeit – und Tagespflegeplätzen steigt nachweisbar seit 2007 stetig. Die Nutzung von Tagespflegeangeboten hat sich dabei innerhalb von 10 Jahren (2007 bis 2017) vervierfacht. Die regionale Verteilung der Angebote ist dabei sehr unterschiedlich: Im Speckgürtel und den kreisfreien Städten gibt es örtlich eine höhere Anzahl von Einrichtungen als in der Fläche des Landes (Daten und Fakten zur Pflege im Land Brandenburg 2019). Gleichwohl ist dort der Bedarf mit denen in strukturstarken Regionen vergleichbar.

Die Entwicklung der Platzzahlen seit 2007 steht in erheblicher Differenz zum Bedarf. Mehr als 80 Prozent der Menschen mit Pflegebedarf werden zuhause versorgt und brauchen die Unterstützung durch ambulante Angebote. Um diese Struktur zu stärken ist es notwendig, das Angebot von Tagespflegeeinrichtungen auszubauen.

Unsere Empfehlungen

Ein Förderprogramm für den Bereich Tagespflege sollte

- auch in kleinen Orten und Gemeinden Tagespflegen mit weniger als 12 Plätze unterstützen,
- kleine „Tagestreffs“ als Mischung aus Tagespflege in Kombination mit Alltagsangeboten in den Randstunden finanzieren,
- die Refinanzierung von Investitionskosten berücksichtigen,
- die Personalausstattung von besonderen Angeboten (z. B. für Menschen mit Demenz oder erweiterte Betreuungszeiten) verbessern,
- berücksichtigen, inwieweit die in den vergangenen Jahren mit erheblichen finanziellen Mitteln geschaffenen Dorfgemeinschaftshäuser einbezogen werden könnten. Diese Liegenschaften werden selten tagsüber für das Gemeinwesen genutzt. Es ist zu prüfen, ob eine gemeinsame Nutzung für Tagespflege oder Tagestreffs sinnvoll und umsetzbar ist. Die Herstellung von Barrierefreiheit müsste entsprechend finanziell unterstützt werden.

Mehr Kurzzeitpflege zur Anschlussversorgung

Kurzfristig einen Platz in der Kurzzeitpflege in Brandenburg zu finden, ist derzeit kaum möglich! Einzelne Plätze sind in vollstationären Einrichtungen zu finden. Doch ist zu befürchten, dass diese Angebote eher zu einer dauerhaften Versorgung führen, anstatt eine Rückkehr in die Häuslichkeit zu erreichen.

Zudem gestaltet sich die Entlassung aus Kliniken in die eigene Häuslichkeit schwierig: Sozialdienste der Krankenhäuser finden keine wohnortnahen Pflegedienste für die Nachsorge und Entlassungen erfolgen häufig zum Wochenende. Das führt zu Schwierigkeiten in der Anschlussversorgung.

Nachpflegeangebot entwickeln

Es sollte dringend ein Angebot der Nachpflege für Brandenburg entwickelt werden, um Unter- oder fehlgeleitete Versorgung zu vermeiden. Pflegebedürftige haben einen Anspruch auf Leistungen der Nachpflege.

Unsere Empfehlungen

Der landesweite Ausbau von Plätzen in Kurzzeit-, Tages- und Nachpflege ist dringend notwendig! Wir schlagen folgende Umsetzungsparameter für ein Förderprogramm vor:

- Für den Ausbau von solitären Kurzzeitpflegen schlagen wir einen Investitionskostenzuschuss vor. Aufbau und Betrieb dieser Einrichtungsform würde erleichtert.
- Die regelhafte Einführung von Gesamtversorgungsverträgen würde insgesamt die Rahmenbedingungen verbessern.
- Zur Förderung des Aufbaus neuer Standorte könnten die wirtschaftlichen Risiken aller Kurzzeitpflegen gemindert werden, wenn eine Kalkulation mit 70-prozentiger Auslastung unterstützt würde.
- Zur Förderung von kleinen Wohnarrangements als solitäre Kurzzeitpflegen sollten regionale Pflegeanbieter mit der Förderung von Investitionskosten zum Betrieb unterstützt werden.

Bundesrechtliche Anpassungen

*Koalitionsvertrag, Zeile 2226
Pflege darf nicht zu einem Armutsrisiko werden. Menschen mit einem Pflegebedarf müssen wohnortnah und bedarfsgerecht Pflegeangebote zur Verfügung stehen. Wir werden uns gegenüber der Bundesregierung stark machen, dass Personen in der stationären Pflege nur noch einen gedeckelten Eigenanteil zahlen. Die Koalition setzt sich zudem dafür ein, dass die medizinische Behandlungspflege in stationären Einrichtungen künftig aus der Krankenversicherung finanziert wird.*

Finanzierung der Pflegebedürftigkeit neu denken

Im bisherigen System der Pflegeversicherung belasten sämtliche Veränderungen finanziell die pflegebedürftigen Versicherten. Jede Qualitätsverbesserung, jede Erhöhung des Personalschlüssels oder jede Vergütungssteigerung muss mangels Dynamisierung der Leistungen von den Versicherten selbst getragen werden. Insbesondere die gesetzliche Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs oder die dringend erforderliche Refinanzierungsmöglichkeit von tariflichen Lohnsteigerungen führten zu stetigen Erhöhungen der Eigenanteile der Pflegebedürftigen. Gleiches gilt für die Einführung der fondsfinanzierten generalistischen Pflegeausbildung. Um eine verlässliche Refinanzierung für die bereits erfolgten und zukünftig dringend erforderlichen gesetzlichen Änderungen zu schaffen, muss die Finanzierung der Pflege grundsätzlich auf neue Füße gestellt werden.

Unser Vorschlag für einen Systemwechsel: Die Eigenbeteiligung der Pflegebedürftigen sollte auf einen fixen Betrag begrenzt werden. Kostensteigerungen der pflegebedingten Leistungen übernimmt die Pflegeversicherung oder werden staatlich getragen. Die Deckelung der Eigenanteile ist dabei aber nicht nur auf Personen in der stationären Pflege zu beschränken, denn über 70 Prozent der pflegebedürftigen Menschen werden bundesweit in Privathaushalten gepflegt (durch Angehörige und ambulante Dienste).

Unsere Empfehlungen:

Der Systemwechsel kann erreicht werden durch:

- Pflegevollversicherung mit begrenzter Eigenbeteiligung (Sockel-Spitze-Tausch),
- Umstieg auf ein servicebasiertes Pflegesystem, bei dem Pflegepersonen in ein sozialversicherungspflichtiges Feststellungsverhältnis wechseln, um später nicht von Altersarmut betroffen zu sein.

Bis zu einem so weitreichenden Systemwechsel sind kurzfristig Änderungen am bestehenden Pflegerversicherungssystem erforderlich:

- Die Behandlungspflege in stationären Einrichtungen ist eine SGB V-Leistung und wird aus dem SGB XI herausgelöst,
- regelmäßige Leistungsdynamisierungen nach § 30 SGB XI, um den Erhöhungen der Eigenanteile und Zuzahlungen der Versicherten zu begegnen,
- besserer Zugang zu den verschiedenen additiven Leistungsansprüchen in der ambulanten Pflege (wie teilstationäre Pflege, Entlastungsbetrag, Verhinderungspflege) durch bessere Übersichtlichkeit und Beratung für die Versicherten.

Zum Ausbau solitärer Kurzzeitpflegen sollte zur Gewährleistung der kontinuierlichen Sicherung das Budget für die Kurzzeitpflege erhöht werden:

- Anhebung des nach § 42 SGB XI zur Verfügung stehende Betrags auf 4.836 €, um den maximalen Aufenthalt von acht Wochen auch tatsächlich in Anspruch nehmen zu können. Derzeitiger Finanzierungszeitraum für eine solitäre Kurzzeitpflege: nur 20 Tage.

Flexible Personaleinsatzplanung

Koalitionsvertrag, Zeile 2222
Ambulante und stationäre Pflege: Die Koalition setzt sich auf der Landes- und Bundesebene für die regelhafte Umsetzung von sektorenübergreifenden Gesamtversorgungsverträgen ein, um den flexiblen Einsatz der Mitarbeitenden in allen Angeboten der Pflege zu ermöglichen.

Der Personalmangel in der Pflege verlangt nach einer flexiblen Personaleinsatzplanung, wie sie durch den Abschluss und die Weiterentwicklung von Gesamtversorgungsverträgen ermöglicht werden könnten.

Unsere Empfehlungen:

Folgende Änderungen würden zum Abbau der Sektorengrenzen und zur Etablierung von Gesamtversorgungsverträgen beitragen:

- Ambulante Pflege aus stationären Einrichtungen heraus,
- Tagesbetreuung in stationären Einrichtungen,
- Mittagstisch (mit Rädern zum Essen) in Gemeinschaft in Einrichtungen aller Art,
- Kurzzeitpflege im Krankenhaus

Kontakt

Gerne erläutern wir unsere Vorschläge auch in einem persönlichen Gespräch.

Bitte zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren!

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

Federführender Verband 2020/21

Caritasverbände

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