



Planungs- und Steuerungskompetenz der Kommunen im Pflegebereich // Handlungsfeld Pflegeberatung

Prof. Dr. rer. medic. Stefan Schmidt

Tag der Pflegeberatung NRW "Wirkung, Zugänge und Vernetzung"
am 24. August 2022 in Essen



AGENDA

1. Ausgangslage, Herausforderungen, Gelingensfaktoren
2. Care Management: Was die evidence-basierte Praxis zeigt
3. Örtliche Versorgungsstrukturen für ältere und pflegebedürftige Menschen // Planungsbeispiel aus M-V
4. Schlussfolgerungen



Ausgangslage

- **Steigende Anforderungen + Evidence-basierte Versorgung**
- **Komplexe Versorgungsstrukturen**
(unterschiedliche Ansprechpersonen, unklare Zugänge, viele Berufsgruppen, diverse Interessen)
- **Zunahme chronischer Erkrankungen / Multimorbidität**
- **Fehl-, Über- und Unterversorgung**
- **Gesetzliche Regelungen**



Ziele

1. Sicherstellung, Ausbau und Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten örtlichen pflegerischen Versorgungsstruktur

d.h. Selbstbestimmtes und selbstständiges Leben, Wunsch- und Wahlrecht

2. Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“

3. Entwicklung und Förderung einer (lokalen) Sorgeskultur

§ 8 Abs. 2 SGB XI „Gemeinsame Verantwortung“: „*Caring Communities*“

(Brettschneider, 2020, S. 223; Klie, 2010)



Weitere Herausforderungen

1. **Demographische Entwicklung // abnehmendes informelles Pflegepotenzial** (z.B. Einzelpersonenhaushalte, räumliche Mobilität, ...)
2. **Zuspitzung durch Fachkräftemangel** (besonders in ländlichen, überalterten und strukturschwachen Räumen)
3. **Wachsende soziale Ungleichheit** (z.B. Altersarmut, steigende SGB XII Leistungen)



Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III)

- ✓ Stärkung der **Rolle der Kommunen** in der Pflege
- ✓ Bezieht sich auf drei Themenbereiche:
 1. Sicherstellung der Versorgung
 2. Beratung
 3. Empfehlungen zu zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen der Pflegeversicherung

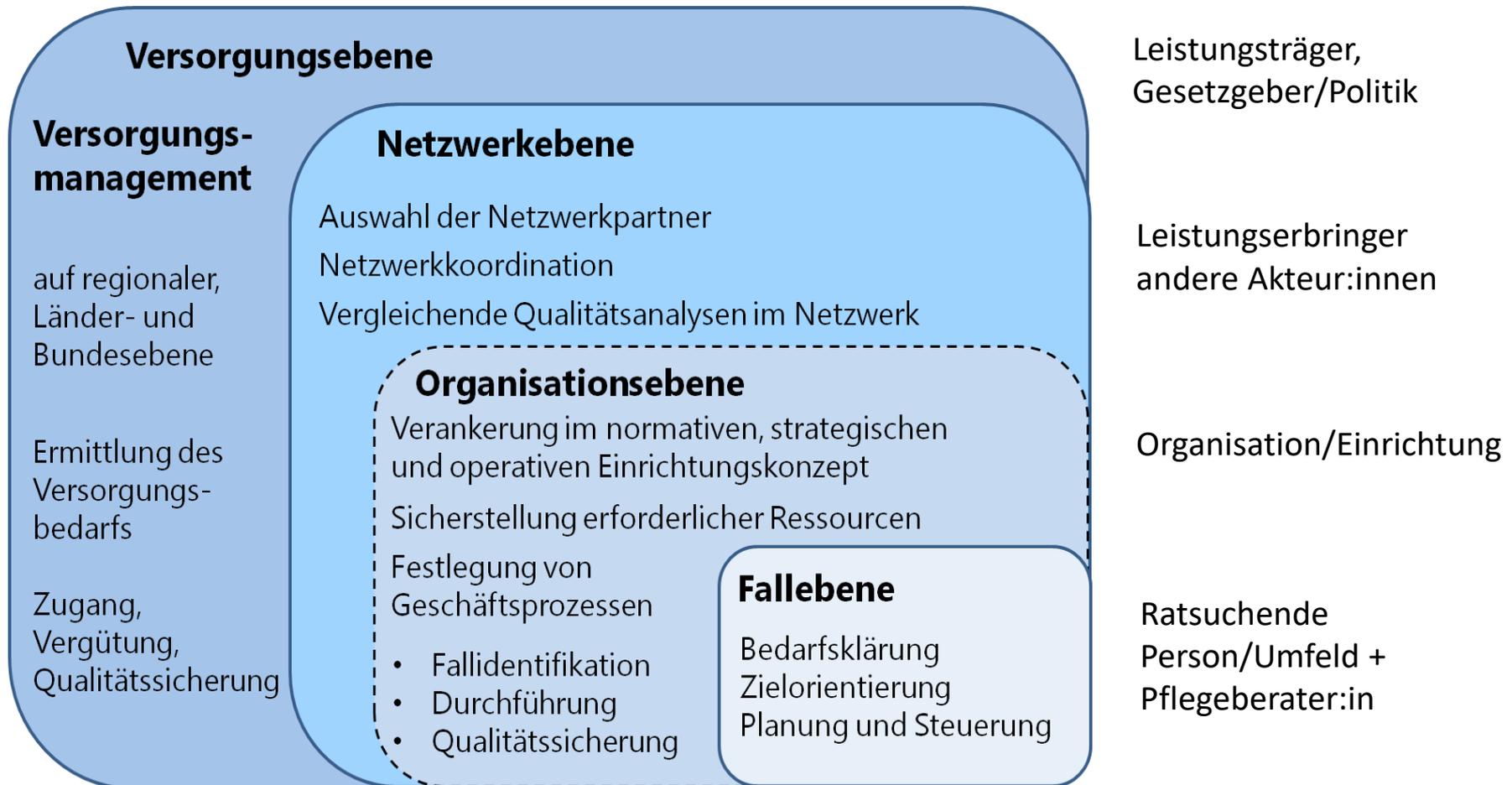


AGENDA

1. Ausgangslage, Herausforderungen, Gelingensfaktoren
2. **Care Management: Was die evidence-basierte Praxis zeigt**
3. Örtliche Versorgungsstrukturen für ältere und pflegebedürftige Menschen // Planungsbeispiel aus M-V
4. Schlussfolgerungen

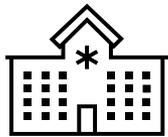


Care und Case Management als *Mehrebenenkonzept*





Umsetzung in unterschiedlichen Settings



Kliniken



Ambulante
Pflegedienste



Versorgungszentren



Pflegestützpunkte/
COMPASS

- Keine standardisierten Verfahren
- Gefahr von Unter-, Fehl- oder Überversorgung (Steuerungsdefizite) (SVR, 2018)
- Zusammenarbeit Berufsgruppen „Hand in Hand“ essenziell

Daseinsvorsorge als Querschnittsaufgabe



Gesundheit



Mobilität



Kultur

Zentrale Aufgaben:

- _ Hilfreiche und aussagekräftige Daten
- _ Korrekte Analysen und Schlussfolgerungen
- _ Gemeinsame Ziele



Bildung



Lebensqualität



Inklusion



Regionale Vernetzung

Staatl. Sektor

Sozialversicherung

Kommunen

**Regionale Strukturbildung
und Vernetzung (Kommune):**

- Abbildung der bedarfsorientierten Kernprozesse
- Beschreibung von zentralen Versorgungspfaden
- Vernetzung der Anbieter
- Öffentlichkeitsarbeit
- Kontrolle Struktur- und Prozessqualität

**Stationäre
Versorgung**

**Ambulante
Versorgung**

Markt

**Familie
Nachbarn**

**Informeller
Sektor**

Selbsthilfe

Ehrenamt

Dritter Sektor



AGENDA

1. Ausgangslage, Herausforderungen, Gelingensfaktoren
2. Care Management: Was die evidence-basierte Praxis zeigt
3. **Örtliche Versorgungsstrukturen für ältere und pflegebedürftige Menschen // Planungsbeispiel aus M-V**
4. Schlussfolgerungen

Örtliche Versorgungsstrukturen

für ältere und pflegebedürftige Menschen (Auswahl)

Aktive Steuerung durch „verbindliche Bedarfsplanung“ (§ 7 Abs. 6 APG NRW)

Pflegerische Versorgung	Ambulante Pflegedienste, Tagesp Nachtpflege, stationäre Pflege
Palliativversorgung	Niedergelassene Ärzt:innen, Kliniken, Palliativdienste, Hospize
Alternative Pflegewohnformen	Servicewohnen, betreutes Wohnen
Angebote zur Unterstützung informell Pflegender	Beratung-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote
Information, Beratung, Care und Case Management	Pflegestützpunkte, Kassen, COMPASS (§§ 7a c SGB XI)
Gesundheitsversorgung	Ambulante und stationäre Gesundheitsversorger:innen
Komplementäre Angebote	Haushaltsnahe Dienstleistungen
Wohnraumversorgung und Quartiersgestaltung	Zivilgesellschaft, bürgerschaftliches Engagement



Politischer Auftrag // Fachlicher Anspruch

§ 7 Alten- und Pflegegesetz NRW

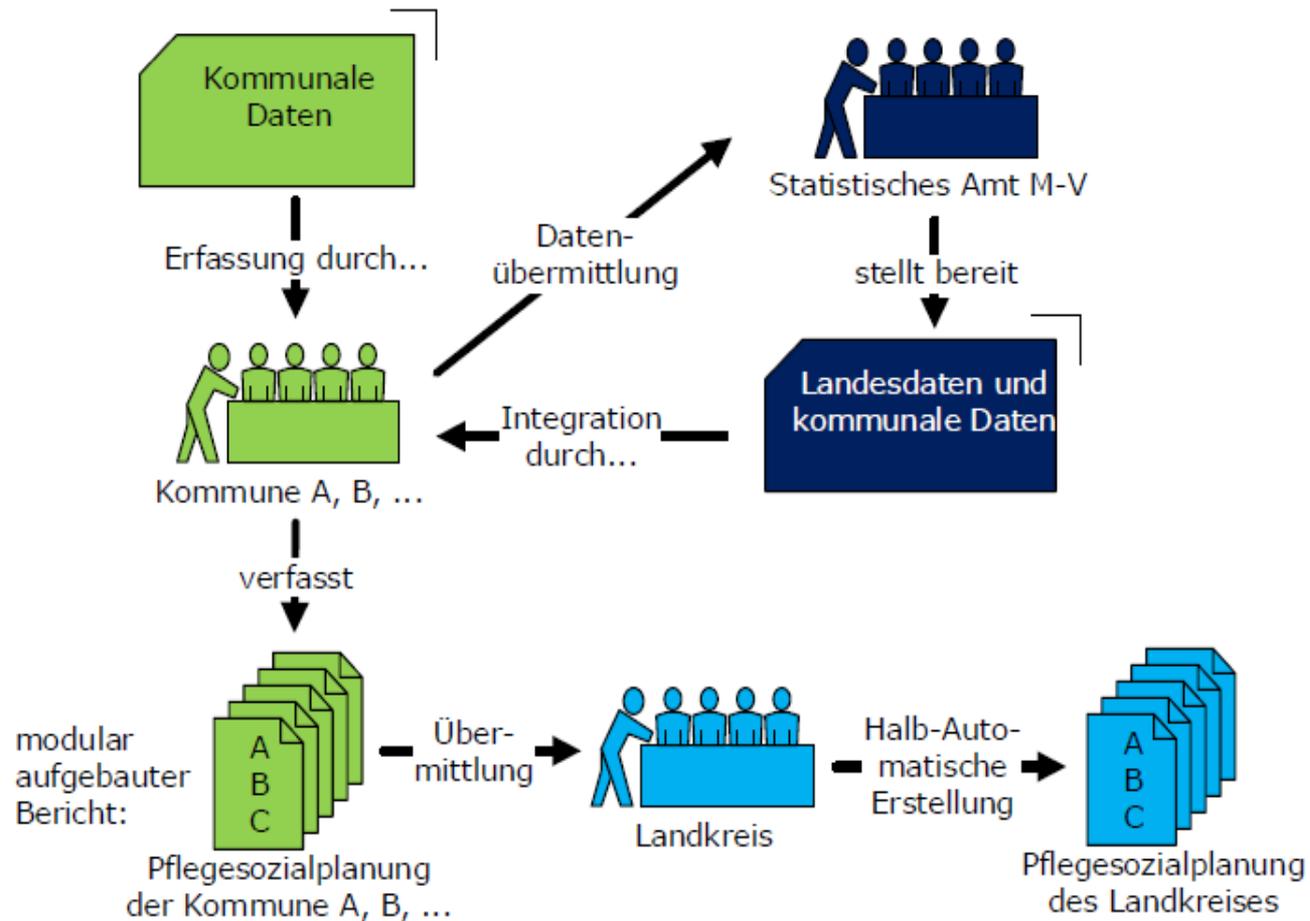
(1) Die Planung der Kreise und kreisfreien Städte umfasst

1. die Bestandsaufnahme der Angebote,
2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und
3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Fragestellungen im Care Management

1. Wie entwickelt sich die Bevölkerungsstruktur in der Region?
2. Wie lassen sich Gesundheitslagen hilfe- und pflegebedürftiger Menschen monitoren?
3. Wie entwickeln sich Prävalenz- und Inzidenzraten in der Region?
4. Welche Angebote werden in Zukunft benötigt, um Bedarfe und Bedürfnisse von (zukünftigen) Klient:innen sicherzustellen?

Beispiel Pflegesozialplanung M-V



Erarbeitung des Konzeptes der kommunalen integrierten Pflegesozialpläne



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Ergebnisse eines intensiven, kooperativen und konstruktiven Diskussionsprozesses (2014-2018):



Der Kompass für eine integrierte Pflegesozialplanung

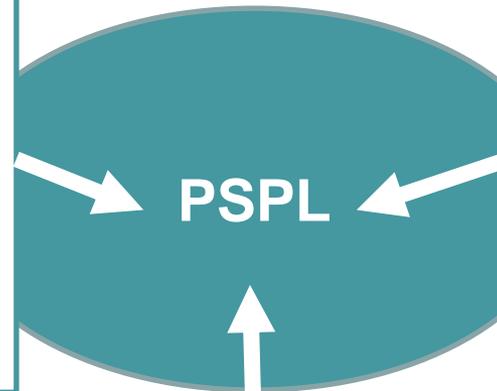
bietet handhabbaren inhaltlichen und methodologischen Rahmen.

- I. Der Berichtsstandard
- II. Das Planungsinstrument (UnIPs) mit dem Indikatorensatz, den abgestimmten Zielbeschreibungen der Indikatoren und der Datenverfügbarkeit.
- III. Ein Kennziffernmanagement
- IV. Eine Handhabung für die Ermittlung von Bedarfsprognosen und der Bestimmung von Zielwerten
- V. Die Bestimmung einer Zeitschiene für die Erarbeitung der integrierten Pflegesozialpläne in den Landkreisen und kreisfreien Städten M-V

Bestandsaufnahme über regionale Versorgungsstruktur;
etwaige Defizite und bedarfsgerechte Entwicklung (§ 5 Abs. 2 Satz 1 u. 2 LPflegeG)

I. Sozialstrukturdaten

1. Demografische Daten
2. Soziale Daten
3. Finanzielle Merkmale
4. Wohnsituation
5. Hilfe- und Pflege Bedarf



II. Pflege, Gesundheit, Prävention

1. Pflegeangebote
2. Geplante Pflegeangebote
3. Personalstruktur
4. Beratung, Steuerung, Information
5. Medizinische Versorgung
6. Prävention und Rehabilitation

III. Selbständigkeit, Teilhabe, Engagement

1. Bedarfe in Alltag und Haushalt
2. Teilhabe
3. Mobilität
4. Gesellschaftliches Engagement

- + **wesentliche Elemente** der Berichterstattung werden **vereinheitlicht und abgestimmt**
- + Chance für **einheitliche** Richtlinien zur **Berichterstattung**
- + **Bessere Vergleichbarkeit** durch einheitliche Sprache und Systematik
- + Einfach nutzbare **Vorlage** für Berichte
- + **Sichtbarkeit** des gesellschaftlichen Wertes des kommunalen Engagements in der Pflegesozialplanung
- + **Erfolgreiche Mittelbeschaffung** durch nachvollziehbare Darstellung der kommunalen Erfolge
- + **Qualitätsgewinn**: Förderung wirkungsorientierter Steuerung der Mittel im Land und in den Kommunen



AGENDA

1. Ausgangslage, Herausforderungen, Gelingensfaktoren
2. Care Management: Was die evidence-basierte Praxis zeigt
3. Örtliche Versorgungsstrukturen für ältere und pflegebedürftige Menschen // Planungsbeispiel aus M-V
4. **Schlussfolgerungen**

- + Für eine kommunalpolitische Absicherung ist koordiniertes Zusammenwirken von Akteur:innen notwendig**
- + Vollständig umgesetztes und „gelebtes“ *Care* und *Case* Management**
- + Ausbau und Förderung einer „Sorgekultur“ in den Kommunen**
- + Ausgestaltung durch Landesgesetze (bspw. NRW, M-V)**



Prof. Dr. Stefan Schmidt

Hochschule Neubrandenburg | University of Applied Sciences

Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management

Brodaer Straße 2 | 17033 Neubrandenburg

E-Mail: sschmidt@hs-nb.de | Web: www.hs-nb.de