

Zweite Pflegekonferenz des Landkreises Nordwestmecklenburg

am 28. Juni 2017 in der Malzfabrik Grevesmühlen

Kurzbericht zu Inhalt und Diskussionsergebnissen

Mit Erscheinen der ersten Pflegesozialplanung für den Landkreis Nordwestmecklenburg im Jahr 2015 wurden umfassende Erkenntnisse zu den Bedarfen und Möglichkeiten in der Versorgung von Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf gewonnen. Die Pflegesozialplanung wurde seither fortgeschrieben und zu einzelnen Schwerpunkten thematisch vertieft. Die Ergebnisse dieses Prozesses werden regelmäßig in der kommunalen Pflegekonferenz vorgestellt. Die erste Pflegekonferenz fand am 8. Juni 2016 und die zweite Pflegekonferenz am 28. Juni 2017 statt.

An der 2. Pflegekonferenz nahmen über 70 Vertreterinnen und Vertreter der Städte und Gemeinden des Landkreises Nordwestmecklenburg, der Leistungserbringer, der Gesundheitskassen und der medizinischen Versorgung teil.

Folgende Fragestellungen wurden näher beleuchtet:

- Was sind die Kernaussagen des aktuellen Jahresberichts zur Pflegesozialplanung für den Landkreis Nordwestmecklenburg?
- Welche Auswirkungen haben die Pflegestärkengesetze II und III auf alle mit der Pflege und dem Pflegerecht befassten Dienste und Behörden?
- Welchen großen Herausforderungen müssen sich die Anbieter stationärer Wohnangebote stellen?
- Wie können Leistungserbringer und Leistungsträger auf die aktuellen und zukünftigen Bedarfe älterer Menschen mit Behinderung reagieren?
- Welche Angebote gilt es gemeinsam zu entwickeln?

Diese Fragestellungen wurden auf der Grundlage von Fachvorträgen diskutiert. Im Einzelnen wurde angeregt:

Übergreifend: Die Präsentationen zu den Vorträgen sollten ins Internet gestellt werden.

zu (1) Jahresbericht der Pflegesozialplanung

- Das Angebotsverzeichnis sollte nicht nur Allgemeinärzte, sondern auch Fachärzte mit aufnehmen (z.B. Zahnärzte, Augenärzte).
- Personen mit Abhängigkeitserkrankungen sind als Problemgruppe wahrzunehmen.
- Zur Bewältigung des Fachkräftemangels wurde vorgeschlagen, Arzthelferberufe als Pflegeberuf anzuerkennen und ebenso auch ausländische Abschlüsse anzuerkennen.

zu (2) Veränderungen durch das 2. und 3. Pflegestärkungsgesetz

- Der leistungsberechtigte Personenkreis wird erweitert.
- Die Leistungen der Pflegeversicherung werden erhöht.



- Einen Wohngruppenzuschlag gibt es nicht, wenn zugleich Tagespflege in Anspruch genommen wird.
- Das neue Begutachtungsverfahren erscheint noch nicht ausgereift: Wenn in den Bereichen kognitive, kommunikative und psychische Einschränkungen keine Punkte vergeben werden, besteht keine Chance auf Anerkennung der Pflegebedürftigkeit – erst bei Widerspruch kann dies eingeklagt werden.
- Die Schwelle zu Pflegegrad 1 ist recht hoch, und dann sind die dafür gewährten Leistungen enttäuschend gering.
- Die Finanzierung der hauswirtschaftlichen Versorgung entfällt.
- Die Wartezeit bis zu einem Begutachtungstermin sollte eigentlich maximal 5 Wochen betragen, seit Jahresanfang 2017 liegt sie aber bei 8 – 9 Wochen.
- Die Begutachtungsrichtlinien erscheinen unzureichend.
- Wenn bei nachfolgenden Einrichtungsbewohnern zunächst ein niedrigerer Pflegegrad vorliegt, bedeutet dies einen finanziellen Verlust für die Einrichtung.

Neuerungen in der Sozialhilfe:

- Das persönliche Budget wird kaum in Anspruch genommen, weil beim Arbeitgebermodell Darlegungspflichten bzw. Pflichten zur Rechnungslegung bestehen, was für die Betroffenen einen hohen Aufwand bedeutet.
- Durch den Wegfall des Merkmals „eingeschränkte Alltagskompetenz“ erfolgt keine höhere Einstufung, sondern die Betroffenen verbleiben in Pflegegrad 2.
- Nach § 43a SGB XI sind die Betreuungsleistungen für alle Bewohner von Einrichtungen gleich; die Träger der Sozialhilfe sind aber nicht bereit, dies zu zahlen.

zu (3) Expertise zur stationären Pflege

- Zu den Vorschlägen gegen Fachkräftemangel gehört auch, die Altenpflegeausbildung kostenfrei zu stellen.
- Das Ergebnis der Expertise zur stationären Pflege wird von einigen Teilnehmern als zu kritisch und zu wenig positiv empfunden; wegen der geringen Beteiligung an der Anbieterbefragung seien die Daten nicht repräsentativ.
- Ein höherer Einzelzimmer-Anteil ist nach Einschätzung der Anbieter wirtschaftlich nicht machbar.

In der Schlussdiskussion wurden weitere Erfahrungen und Einschätzungen ausgetauscht.

Unter anderem wurde berichtet, dass die häusliche Pflege durch ambulante Dienste zu einem erheblichen Teil aus hauswirtschaftlichen Leistungen besteht.

Die Ergebnisse dieser Diskussion werden im weiteren Prozess der Pflegesozialplanung im Landkreis Nordwestmecklenburg berücksichtigt. Die Pflegesozialplanung wird weiter fortgeschrieben, und über die demografische Entwicklung des Pflegebedarfs ebenso wie über die Entwicklung der pflegerischen Versorgung wird auf der nächsten Pflegekonferenz berichtet.

Die Präsentationen zu den Vorträgen sind auf der Webseite des Landkreises unter <https://www.nordwestmecklenburg.de/de/sozialplanung.html> abrufbar.