

Protokoll der Braunschweiger Pflegekonferenz 2024

Datum: 24.04.2024	Uhrzeit: 13:30 Uhr bis 18:00 Uhr	Ort: BraWoPark Business Center III, Konferenzräume 2 – 4, Willy-Brandt-Platz 13, 38102 Braunschweig
Begrüßung: Gesamtmoderation:	Dr. Christina Rentzsch Susanne Kundolf	Protokoll: Dr. Jan Weber Torsten Haf Susanne Kundolf

TOP	Inhalte
1.	<p>Vorstellung und Abstimmung der Ergebnisse des Arbeitskreises Innovative quartiersorientierte Betreuungs- und Pflegekonzepte</p> <p><i>Michael Henze</i> <i>Vorstand Alerds-Stiftung, Braunschweig</i></p> <p>Die Präsentation fasst die Inhalte des Ergebnispapiers des Arbeitskreises der Pflegekonferenz „Innovative quartiersorientierte Betreuungs- und Pflegekonzepte“ pointiert zusammen. Vorgeschlagen wird ein zweigliedriges Modellprojekt. Dieses konzentriert sich einerseits auf die Förderung der Initiierung von Wohnpflegegemeinschaften in Gebieten mit unzureichender Pflegeinfrastruktur. Andererseits wird auf die Öffnung, Diversifizierung und Weiterentwicklung stationärer und komplementärer Versorgungsstrukturen in Quartieren mit vergleichsweise guter Angebotsstruktur fokussiert. Als Maßnahmen zur Förderung der Wohnpflegegemeinschaften werden deren Berücksichtigung in städtebaulichen Entwicklungsprojekten, in Bestands- und Neubauten, die Nutzung brachliegender Gebäude, als auch studentische Entwurfsarbeiten in Kooperation mit der TU Braunschweig diskutiert. Auch die Recherche unterschiedlicher Trägermodelle (<i>Good Practice</i>) sowie die Nutzung von Förderprogrammen, beispielsweise um ein Servicebüro zur Unterstützung von Trägern während der Planungsphase zu finanzieren, sind vorgesehen. Angesichts steigender Baukosten und eines engen Refinanzierungsrahmens können Projekte voraussichtlich nur in Kooperation mit gemeinwohlorientierten Wohnungsunternehmen sowie KfW und NBank realisiert werden.</p> <p>Im Kontext der Öffnung, Diversifizierung und Weiterentwicklung stationärer und komplementärer Infrastruktur wird eine noch engere Verzahnung von Angeboten der hiesigen Nachbarschaftshilfen mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AzUA) vorgeschlagen. Darüber hinaus sollen Menschen mit Pflegegrad 1 Leistungen der Nachbarschaftshilfen abrufen können. Träger sollen motiviert werden, die Angebotsstruktur für Tages- und Nachtpflege zu erweitern und auszudifferenzieren. Innerhalb und außerhalb des Heimkontextes sollen quartiersorientiert Mittagstisch- und aktivierende Angebote ausgebaut werden. Die vorgeschlagenen Maßnahmen erstrecken sich ferner auf eine Stärkung der Beratung im Vorfeld von Pflege – Ziel dabei ist es, mit frühzeitigen Hilfsangeboten stationären Pflegebedarf hinauszuzögern oder zu verhindern. Angesichts von häufig an der Überlastungsgrenze navigierenden pflegenden An- und Zugehörigen werden Ideen zu ihrer Unterstützung und stärkeren Anerkennung formuliert. Weitere Maßnahmenfelder sind die Stärkung der Versorgungsinfrastruktur für demenziell Erkrankte und junge Pflegebedürftige.</p> <p>Die vorgestellten Maßnahmen als Ergebnis des Arbeitskreises fanden die Unterstützung der Mitglieder der Pflegekonferenz. Ihre Weiterverfolgung wurde einstimmig empfohlen.</p>

TOP	Inhalte
2.	<p>Verabschiedung Geschäftsordnung</p> <p><i>Torsten Haf</i> <i>Stadt Braunschweig, Sozialreferat</i></p> <p>Aufgrund eines seitens des Seniorenrates kurzfristig gestellten Antrags auf Aufnahme in die Steuerungsgruppe Altenhilfe- und Pflegeplanung wurden die Mitglieder der Pflegekonferenz um Zustimmung zur Änderung der Geschäftsordnung der Pflegekonferenz gebeten. Die Mitglieder der Pflegekonferenz haben dem Wunsch des Seniorenrates einstimmig entsprochen. Der Seniorenrat Braunschweig ist zukünftig mit einem Sitz in der Steuerungsgruppe Altenhilfe- und Pflegeplanung vertreten. Eine aktualisierte Version der Geschäftsordnung kann über den Internetauftritt des Sozialreferates eingesehen werden.</p>
3.	<p>Konzept und Evaluation BeneVit „Stambulant leben“ Das Mitmach-Pflegeheim</p> <p><i>Dr. Julia K. Wolff</i> <i>IGES Berlin, Projektevaluatorin</i></p> <p>Der Vortrag erläutert Hintergrund und Grundzüge des stambulanten Versorgungskonzeptes der BeneVit Pflege GmbH in Baden-Württemberg. Fragestellung und methodisches Vorgehen der wissenschaftlichen Evaluation werden skizziert. Die Präsentation der Evaluationsergebnisse erstreckt sich von der Bewertung der Modellausgestaltung über Aussagen zur Qualität der realisierten Versorgung, einer bewertenden Einordnung der Versorgungsform sowie die Analyse des Kostenrahmens.</p> <p>Das als Modellprojekt (nach § 43f SGB XI) initiierte Konzept wurde bereits zweimal verlängert und wird derzeit im Rahmen eines Modellvorhabens gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI fortgeführt. Zentraler Aspekt ist die Umwandlung von vier vollstationären zu ambulant versorgten Hausgemeinschaften. Die Evaluation nahm insbesondere Fragen der Arbeitsorganisation, der Qualität, der Bewertung von Bewohner:innen, Angehörigen und Pflegepersonal sowie der Kosten im Kontext des aktuellen Ordnungs- und Leistungsrechts in den Blick. Methodisch stützte sich die Evaluation auf die Analyse von Befragungs- und Routedaten.</p> <p>Demnach haben die Strukturen und Prozesse funktioniert und es wurden keine negativen Auswirkungen auf die Versorgungsqualität dokumentiert. Auch in den Augen der befragten Bewohner:innen, Angehörigen und Pflegenden hat sich das Konzept bewährt. Die Vorteile werden in größerer Wahlfreiheit bei Angebot und Bezug von Leistungen, größerer Flexibilität beim Personaleinsatz, erhöhter Versorgungskontinuität und gezielterem Einsatz von Pflegefachkräften gesehen. In Hinsicht auf die Finanzierung wurden für Anbieter und Kostenträger Vorteile erkannt, die sich für die Eigenanteile der Pflegebedürftigen nicht bestätigen ließen.</p> <p>In der sich an den Vortrag anschließenden Diskussion wird deutlich, dass für ein Gelingen des Modellprojektes bzw. eine mögliche Umsetzung in der Fläche die Unterstützung der Kostenträger essentiell ist. Als besondere Herausforderung wird beschrieben, dass Angehörige nur partiell zur Übernahme von Pflegeaufgaben zu motivieren sind. Darüber hinaus blieb die Beteiligung von Freiwilligen eine absolute Ausnahme. (Präsentationsfolien s. Anhang).</p> <p>Zum vollständigen Evaluationsbericht geht es hier.</p>

TOP	Inhalte
4.	<p>Gesamtversorgungs-/Quartierskonzepte „Gut betreut im Quartier“</p> <p><i>Jörg Schmidt</i> <i>Geschäftsführer Städtische Seniorenheime Krefeld</i></p> <p>Ausgehend von einer etablierten Heimstruktur wird die Erfahrung einer steten Zunahme von Bedarfsanzeigen für (Nachbarschafts-)Dienste aus dem Quartier illustriert. In der Folge spannt der Vortrag den Bogen zu dem seit 2016 installierten Gesamtversorgungskonzept, in dem nunmehr stationäre und ambulante Leistungen gleichermaßen erbracht werden. Mehrwert, der sich im mehrjährigen Entwicklungsprozess des Konzeptes offenbart hat, wird auf den Ebenen der Nutzenden, der Mitarbeitenden und des Unternehmens skizziert. Schließlich werden konzeptionelle Folgerungen sowie (am Beispiel des Pflegeunterstützungs- und -entlassungsgesetzes [PUEG]) versorgungspolitische Dimensionen des Konzeptes aufgezeigt.</p> <p>Auf der Ebene der Nutzenden wird die Verfügbarkeit von niedrigschwellig akquirierbaren Leistungen von vertrauten Ansprechpartner:innen, das sich damit verbindende erhöhte Sicherheitsgefühl und eine insgesamt positive Wandlung in der Wahrnehmung von Heimstrukturen angeführt. Werden anfängliche Ängste und Unsicherheiten überwunden, kann der Kulturwandel auf der Ebene des Personals zu einem Wandel des professionellen Selbstverständnisses und zum Erfahren von Entwicklungschancen, beispielsweise im Sinne eines erweiterten Aufgabenspektrums, verbesserter Kundenorientierung und gestärkter Selbstbestimmung in der Aufgabenwahrnehmung führen. Auf Unternehmensebene sind weitreichende Änderungen im Organisationsverständnis und den Organisationsstrukturen sowie geschlossene Informationsketten essentiell. Personalpolitische Veränderungen umfassen die Übernahme von Prozesssteuerungsaufgaben im Sinne eines Case Managements durch Pflegefachkräfte. Damit verbunden ist eine Erweiterung des Qualifikationsmix' bzw. die Bereitschaft zu Fort- und Weiterbildung. Als zentrale Herausforderung wird die Schaffung eines offenen und kundenzentrierten Dienstleistungssystems innerhalb der auf sektorale Abgrenzung angelegten herkömmlichen Strukturen beschrieben.</p> <p>In der Diskussion der Vortragsinhalte wurde deutlich, dass sich ein Gesamtquartierskonzept nach dem Vorbild von „Gut betreut im Quartier“ nur im Rahmen eines langfristig angelegten Prozesses realisieren lässt. Einzelmaßnahmen müssen schrittweise umgesetzt werden. Konkret wurde zudem auf den förderlichen Umstand verwiesen, dass die Städtischen Seniorenheime Krefeld ein kommunales Unternehmen sind. Darüber hinaus ist die Bereitschaft der Kostenträger eine unbedingte Voraussetzung. Als zentraler Erfolgsfaktor wird das notwendige gegenseitige Vertrauen von Leistungserbringern und -trägern betont. (Präsentationsfolien s. Anhang).</p>
5.	<p>Parallelworkshops</p> <p><u>WS I: Chancen, Bedingungen und Ideen für „Stambulant“ in Braunschweig</u> <i>Moderation: Susanne Kundolf</i></p> <p>Im Gespräch mit der Referentin Frau Dr. Wolff wird die Bedeutung einer detaillierten Betriebskonzeption betont. Thematisiert wird ferner die Einbindung von Angehörigen als ein Hauptmerkmal des Stambulant-Konzeptes. Die Diskutant:innen sehen Herausforderungen darin, dass Angehörige häufig nicht vor Ort wohnen, selbst noch berufstätig oder aber selbst fortgeschrittenen Alters und gegebenenfalls in ihrer Tatkraft eingeschränkt sind. Auch eine häufig ausgeprägte Anspruchshaltung bzw. das Bestreben, Pflegekosten einzusparen, werden als mögliche Hürden gesehen. Hingegen erscheinen versicherungsrechtliche Hürden handhabbar, da die Situation von Mitversorger:innen (Ehepartner:innen) im Stambulant-Kontext derer in der Häuslichkeit gleichgestellt zu sein scheint. Bezüglich der notwendigen Kontinuität stellt sich jedoch die Frage, wie Leistungen aufgefangen werden, wenn Angehörige eine Auszeit brauchen oder wegen Krankheit ausfallen.</p>

TOP	Inhalte
	<p>Pro Wohneinheit ist mit ein bis zwei notwendigen Präsenzkräften zu rechnen. Pflegefachkräfte übernehmen vorwiegend koordinierende und anleitende Aufgaben. Grundpflegeaufgaben werden von Angehörigen übernommen. Im Gegensatz zum Heim muss die Hausleitung keine Pflegefachkraft sein. Bisherige Erfahrungen zeigen, dass die Personalplanung aufgrund des Zusammenspiels von Fachkräften und Angehörigen eine Herausforderung ist, gleichwohl wurde im Modellprojekt eine hohe Verlässlichkeit beobachtet. Bisher fehlt ein gesetzlicher Rahmen, um das Modell in die Regelversorgung zu überführen. Die Diskutant:innen sind sich einig, dass der Eigenanteil günstiger sein müsste, soll das Modell in der Fläche umgesetzt werden.</p> <p>Als besonderer Mehrwert des Ansatzes wird die Wahlfreiheit für die Bewohner:innen sowie die erhöhte Flexibilität in der Versorgung durch die Einbindung ambulanter Dienste erkannt. Das Modell schont Personalkapazitäten, da Pflegekräfte nicht in einer Einrichtung gebunden sind. Auf diese Weise lässt sich die Versorgungssicherheit in der Breite erhöhen. Informationen zum Stambulant-Konzept erfahren bundesweit eine hohe Nachfrage.</p> <p><u>WS II: Chancen, Bedingungen und Ideen für „Gut betreut im Quartier“ in Braunschweig</u> <i>Moderation: Torsten Haf</i></p> <p>Die Diskutant:innen des Workshops waren sich einig, dass nicht zwingend stationäre Einrichtungen Ausgangspunkt intermediärer Quartiersorientierung sein müssen. Gleichwohl wird erkannt, dass etablierte Leistungserbringer den Vorteil haben, über Vorerfahrungen in der Pflege zu verfügen und das Quartier zu kennen. Herr Schmidt rät dazu, ein dem Krefelder Modell ähnliches Konzept zu realisieren, indem immer erst ein an den lokalen Bedarfen orientiertes Konzept erstellt wird. Erst in einem zweiten Schritt sollten dann Refinanzierungsoptionen sondiert und erschlossen werden. Mögliche Beispiele oder Ansätze mit Entwicklungspotential sind auch in Braunschweig vorhanden. Seitens der Diskutant:innen wird auf die Einrichtung In den Rosenäckern und die Erfahrungen rund um das BAGSO-Projekt „Im Alter IN FORM“ verwiesen. Um eine Dynamik zu entfesseln, sollte sich eine Koalition der Willigen bilden und beginnen, verschiedene Modelle zu implementieren.</p>
6.	<p>Rechtliche Rahmenbedingungen einer Ambulantisierung von Heimstrukturen</p> <p><i>Barbara Häring</i> <i>Rechtsanwältin, Hannover</i></p> <p>Der Vortrag gibt einen Überblick über die aktuellen Refinanzierungsoptionen der stationären Pflege sowie von betreutem Wohnen und Wohnpflegegemeinschaften. Der Schwerpunkt der Betrachtung liegt dabei auf Szenarien unter Beteiligung der Sozialhilfeträger. Schließlich wird die Frage der Anwendbarkeit des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen (NuWG) für den Kontext einer Ambulantisierung diskutiert und bejaht.</p> <p>Seitens der Referentin wird das Beispiel der Hilfe zur Pflege herangezogen. Nur wenn der Kostenträger bereit ist, Hilfen auch für ambulantisierete Angebote zu gewähren, können entsprechende Modelle in der Fläche umgesetzt werden. Allerdings ist zu beachten, dass der Gesetzgeber Kostensteigerungen häufig nur mit großem zeitlichen Verzug nachvollzieht. Damit bleibt die Refinanzierung entsprechender Angebote weiter eine Herausforderung. Auf kommunaler Ebene werden kaum Einflussmöglichkeiten gesehen. Vor diesem Hintergrund spricht sich die Referentin für die Weiterentwicklung des SGB XI zu einer Pflegevollversicherung aus. (Präsentationsfolien s. Anhang)</p>

TOP	Inhalte
7.	<p data-bbox="240 239 671 271">Resümee und Verabschiedung</p> <p data-bbox="240 309 472 340"><i>Susanne Kundolf</i></p> <p data-bbox="240 376 1481 741">Insgesamt zeigt sich, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen, innovative quartiersorientierte Betreuungs- und Pflegekonzepte in Niedersachsen zu entwickeln und umzusetzen, nur sehr wenig Spielraum zulassen. (Zusätzliche) Projekte und Initiativen sind angesichts knapper bzw. fehlender Ressourcen schwer umsetzbar. Die Kommune hat insgesamt nur wenig Einfluss, da auch die Vorgaben von Pflegekassen bzw. weiteren Kostenträgern mit beachtet werden müssen. Ein lohnenswerter Ansatz liegt in der Öffnung stationärer Einrichtungen für einzelne Quartiere, ähnlich dem vorgestellten Modell „Gut betreut im Quartier“. Hier bedarf es eines intensiven Austausches zwischen Stadt und Trägern über mögliche Wege und Formen und die generelle Bereitschaft einer Öffnung. Die Aktivierung und der Einbezug von Ehrenamtlichen bzw. pflegenden An- und Zugehörigen zur Entlastung von Pflegekräften bedarf einer Begleitung und Koordination sowie einer genauen Definition der Tätigkeiten.</p> <p data-bbox="240 779 1345 875">Die Ergebnisse aus der Pflegekonferenz werden nun in einem weiteren Schritt in der Steuerungsgruppe diskutiert und fließen in die Konkretisierung der Altenhilfe- und Pflegeplanung ein.</p>