Landkreis Rotenburg (Wümme)

Handlungskonzept „Pflege“

Auf Basis des 1. örtlichen Pflegeberichtes im Landkreis Rotenburg (Wümme)

Stand: 10/2022

Landkreis Rotenburg (Wümme)

Inhalt

1. Einleitung

2. Rechtsgrundlagen
   2.1. Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)
      2.1.1. Einführung
      2.1.2. Vereinbarungen über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten nach § 7c Abs. 1 SGB XI
      2.1.3. Pflegesatzverhandlungen nach dem SGB XI
   2.2. Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)
   2.3. Kommunale Verantwortlichkeiten nach dem nds. Pflegegesetz (NPflegeG)
   2.4. Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Seniorenberatung in den Senioren- und Pflegestützpunkten in Niedersachsen (SPN)
   2.5. Heimaufsicht

3. Vorhandene Strukturen im Bereich Pflege im Landkreis Rotenburg (Wümme)
   3.1 Bestandsaufnahme aus dem örtlichen Pflegebericht
   3.2 Aufgaben des Landkreises Rotenburg (Wümme) und deren Umsetzung
      3.2.1 Senioren- und Pflegestützpunkt (SPN) „RoSe“
      3.2.2 Heimaufsicht
      3.2.3 Sozialamt
      3.2.4 Pflegekonferenz

4. Weiterentwicklung der Aufgabe „Pflege“ im Landkreis Rotenburg (Wümme)

5. Schwerpunktthemen „Pflege“
   5.1. Netzwerkarbeit
   5.2. Gesundheits- und Pflegepersonal

6. Zusammenfassung und Ausblick

1. Einleitung

Seit Sommer 2022 liegt dem Landkreis Rotenburg (Wümme) der 1. örtliche Pflegebericht vor, der neben der aktuellen Bestandsaufnahme auch diverse Handlungsfelder darstellt. Insbesondere verdeutlicht er aber die in Teilen bereits sehr schwierige Versorgungssituation im Bereich Pflege im Landkreis Rotenburg (Wümme). Der Pflegebericht ist entsprechend des in § 3 Nds. Pflegegesetz (NPflegeG) normierten Gesetzesauftrages aufgestellt worden. Gleichzeitig ist er aber auch Auftakt zu Erarbeitung des vorliegenden strategischen Handlungskonzeptes „Pflege“ des Landkreises Rotenburg (Wümme).

2. Rechtsgrundlagen

2.1 Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI

2.1.1 Einführung

Die Pflegeversicherung wurde 1995 eingeführt, um Menschen mit Pflegebedarf und ihre Familien zu entlasten. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind unabhängig vom Einkommen und Vermögen des Versicherten und werden von den Pflegekassen gezahlt.

Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch Andere bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

Die Leistungen der Pflegeversicherung nach § 4 SGB XI sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen für den Bedarf an körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung sowie Kostenerstattung, soweit es das SGB XI vorsieht. Art und Umfang der Leistungen richten sich nach der Schwere der Pflegebedürftigkeit und danach, ob häusliche, teilstationäre oder vollstationäre Pflege in Anspruch genommen wird.

Die ambulante Versorgung der pflegebedürftigen Person erfolgt in der eigenen Häuslichkeit. Hier kann die Pflege durch Angehörige oder privat beschaffte Pflegepersonen und ggf. zusätzlich mit Unterstützung eines Pflegedienstes erfolgen.

Für Menschen mit Pflegebedarf wird in teilstationären Einrichtungen tagsüber Pflege und Betreuung angeboten. Die Tagespflege kann sowohl zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen als auch eine soziale Isolation der pflegebedürftigen Person vermeiden. Es können Kontakte geknüpft und beispielweise Beschäftigungsangebote zur körperlichen und geistigen Aktivierung genutzt werden.

Pflegebedürftige Menschen, die in der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden, können für eine begrenzte Zeit, wegen Krankheit oder Abwesenheit der Pflegeperson, auf eine stationäre Pflege angewiesen sein. Weiterhin ist es möglich, dass die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und die teilstationäre Pflege nicht ausreicht, z. B. im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt oder in Krisensituationen. In diesen Fällen kann eine Kurzzeitpflege genutzt werden.

Darüber hinaus haben Pflegebedürftige, sofern bei ihnen die Voraussetzungen auf einen Leistungsbezug nach SGB XI vorliegen, Anspruch auf Pflegehilfsmittel, Entlastungsleistungen sowie wohnumfeldverbessernde Maßnahmen.

In Pflegesituationen, in denen die Hilfe von Angehörigen oder einem ambulanten Pflegedienst nicht mehr ausreichend sind und rund um die Uhr Pflege erforderlich ist, kann die Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung sinnvoll sein (vollstationäre Pflege).

2.1.2 Vereinbarungen über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten nach § 7c Abs. 1 SGB XI

Grundlagen vertraglicher Vereinbarungen über den Betrieb eines Pflegestützpunktes gemäß § 7a SGB XI stellen die „Rahmenvereinbarung zur Verbesserung des Beratungsangebotes für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige in Niedersachsen sowie über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten in Niedersachsen gemäß § 7c SGB XI“ vom 01.10.2020 sowie die „Regionale Vereinbarung zur Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten nach § 7c Abs. 1 SGB XI (Pflegestützpunktvertrag)“ vom 01.01.2022 dar.

Unter Beachtung der Bestimmungen zu den Aufgaben des Pflegestützpunktes gemäß § 7c Abs. 2 SGB XI stellen sich folgende Kernaufgaben dar:

- Pflegebedürftige, Angehörige oder sonstige interessierte Personen umfassend und unabhängig zu möglichen bundes- und landesrechtlichen Sozialleistungen, den sonstigen Hilfsangeboten und den dafür zuständigen Stellen zu beraten,
- eine Angebotslandkarte der in § 7c Abs. 2 Nr. 2 SGB XI benannten pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote zu erstellen, fortzuschreiben und den Pflegekassen jährlich zur Verfügung zu stellen sowie
- Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen,
- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

2.1.3 Pflegesatzverhandlungen nach dem SGB XI

Für die stationäre Pflege werden Art, Höhe und Laufzeit der Pflegesätze zwischen dem Träger des Pflegeheims und den Leistungsträgern vereinbart (§ 85 SGB XI). Leistungsträger sind u.a. die Pflegekassen sowie die für die Bewohner des Pflegeheimes zuständigen Träger der Sozialhilfe. Als örtlicher Träger der Sozialhilfe ist damit das Sozialamt des Landkreis Verhandlungspartner. Gegenstand der Verhandlungen sind in erster Linie Vergütungen und Investitionskosten.

2.2 Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII

Die Kosten für einen stationären Pflegeheimaufenthalt setzen sich aus den Kosten für Pflege, für Unterkunft, für Verpflegung und für Investitionskosten zusammen. Nur für die Pflegekosten zahlt die Pflegekasse einen Teil der anfallenden Kosten. Der restliche Betrag, sowie die weiteren Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten zahlt der Bewohner mit dem sog. Eigenanteil.

Kann dieser Betrag nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen gedeckt werden, besteht ein Anspruch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII. Diese Leistungen werden vom Landkreis als Träger der Sozialhilfe im Sozialamt bearbeitet.

Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII wird vom Träger der Sozialhilfe auch für ungedeckte ambulante Pflegekosten gewährt.

2.3 Kommunale Verantwortlichkeiten nach dem NPflegeG

Als Orte der sozialen Daseinsfürsorge nehmen die Kommunen zunehmend eine besondere Rolle bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ein. Eine verbindliche Steuerung durch die Kommunen ist rechtlich nicht möglich, es gilt jedoch die bestehenden Möglichkeiten zu nutzen. Beispielsweise sind die Kommunen verpflichtet, über das Erstellen örtlicher Pflegeberichte (§ 3 NPflegeG) die bestehenden Bedarfe zu erfassen. Des Weiteren sollen die Landkreise und kreisfreien Städte im Rahmen von örtlichen Pflegekonferenzen (§ 4 NPflegeG) mindestens alle zwei Jahre moderierende und vernetzende Funktionen übernehmen.

2.4 Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Seniorenberatung in den Senioren -und Pflegestützpunkten in Niedersachsen (SPN)

Das Land gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinien und der VV/VV-Gk zu § 44 LHO Zuwendungen für die Einrichtung und den Betrieb eines Senioren- und Pflegestützpunktes Niedersachsen oder eines Seniorenstützpunktes Niedersachsen in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt sowie in der Region Hannover, der Landeshauptstadt Hannover und der Stadt Göttingen. Zweck der Förderung ist es, Beratungs- und Hilfsangebote im vorpflegerischen Bereich vor Ort zu koordinieren und transparent zu gestalten sowie älteren Menschen und ihren Angehörigen einen leichten Zugang zu diesen Angeboten zu ermöglichen. Ziel ist es, die Lebensqualität der älteren Menschen zu verbessern, einen langen Verbleib in der eigenen Wohnung und bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen zu ermöglichen. Durch die Vernetzung von Angeboten und die Bereitstellung von Informationen sollen die Potentiale älterer Menschen gestärkt und ihre Selbstständigkeit bewahrt und gefördert werden.

2.5 Heimaufsicht

Das Niedersächsische Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWG) weist die ordnungsrechtliche Aufsichtsfunktion als Heimaufsicht insbesondere über alle Senioren- und Pflegeheime sowie Tagespflegen u. a. den Landkreisen zu. Die Heimaufsicht im Landkreis Rotenburg (Wümme) ist im Gesundheitsamt angesiedelt. Als zentrales Ziel ihres Handelns benennt das NuWG die Gewährleistung der Würde sowie die angemessene Berücksichtigung der Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner in den jeweiligen Einrichtungen. Um diese Aufgabe wirksam realisieren zu können, stellt das NuWG der Heimaufsicht umfassende Prüf-, Beratungs- und Anordnungsrechte zur Verfügung und verpflichtet sie zugleich zu regelmäßigen und anlassbezogenen Prüfungen der jeweiligen Einrichtungen.

3. Vorhandene Strukturen im Bereich Pflege im Landkreis Rotenburg (Wümme)

3.1. Bestandsaufnahme aus dem örtlichen Pflegebericht

Nach dem NPflegeG erstellen die Kommunen in ihrem Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte über den Stand sowie die bisherige und voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung (§ 3 NPflegeG).

Der Landkreis Rotenburg (Wümme) beauftragte die Firma „BFS Service GmbH“ mit der Erstellung des ersten örtlichen Pflegeberichtes, der im Juni 2022 veröffentlicht wurde. Die Kernaussagen des Pflegeberichtes bestätigen die bisherige Wahrnehmung der Akteure.

- Entwicklung der Pflegebedürftigkeit: seit 2011 ist eine deutliche Zunahme der Anzahl der Menschen mit festgestelltem Pflegebedarf zu verzeichnen. Insgesamt gab es im Jahr 2019 ca. 8.400 Pflegebedürftige im Landkreis Rotenburg (Wümme). Der größte

Teil von ihnen wird im sog. informellen Pflegesetting (ca. 56 %) betreut, ca. 21 % werden ambulant und ca. 23 % vollstationär versorgt.

Der Pflegebedarf wird bis 2035 zunehmen. So wird es perspektivisch bis 2035 einen Nachfrageüberhang im stationären Bereich von ca. 480 Plätzen geben. Auch im informellen Pflegesetting wird ein Nachfragepotenzial gesehen.

- Personal: Im Landkreis Rotenburg (Wümme) sind ca. 2.500 Personen in der Pflege beschäftigt. Entsprechend der Prognosen kann davon ausgegangen werden, dass im Vergleich zu den Daten der Pflegestatistik 2019 zusätzlich ca. 230 Kräfte im ambulanten Bereich und ca. 700 Kräfte im stationären Bereich im gesamten Landkreis gebraucht werden.

- Bewertung der Versorgungsstruktur: Insgesamt zeigt der Pflegebericht auf, dass es im Landkreis Rotenburg (Wümme) (noch) eine tragfähige Pflegestruktur gibt. Im ambulanten Bereich gestaltet sich die Versorgungssituation schon jetzt schwierig. Die Prognosen weisen darauf hin, dass eine Weiterentwicklung unbedingt notwendig ist, um die zukünftigen Herausforderungen angesichts der Bevölkerungsentwicklung zu bewältigen. Grundlage dafür ist jedoch die Gewinnung und Bindung des notwendigen Personals in Pflege und Verwaltung.

Die größte Herausforderung der kommenden Jahre besteht laut Bericht darin, den zusätzlichen Bedarf durch einen Ausbau der Pflegekapazitäten bei gleichzeitig schon heute bestehendem Personalmangel zu decken. Eine Verlagerung in ambulante Strukturen, wie bundesweit zu beobachten, scheint dabei schwierig, da die ambulanten Pflegedienste im Landkreis Rotenburg (Wümme) teilweise bereits jetzt an der Belastungsgrenze angelangt sind.

3.2. Aufgaben des Landkreises Rotenburg (Wümme) und deren Umsetzung

Der Bereich Pflege teilt sich zwischen Bundes-, Landes -und kommunaler Ebene in vielfältige Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche auf. Im Folgenden wird insbesondere ein Überblick über die Zuständigkeiten und Aufgaben des Landkreises Rotenburg (Wümme) gegeben.

3.2.1 Senioren- und Pflegestützpunkt (SPN) „RoSe“

Der Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen im Landkreis Rotenburg (Wümme) „RoSe“ ist im Gesundheitsamt des Landkreises angesiedelt. Entstanden ist die Beratungsstelle durch Zusammenführung der folgenden Aufgaben im Rahmen

1. der Altenhilfe gemäß § 71 SBG XII,
2. des Pflegestützpunktes gemäß § 7c Abs. 2 SGB XI und
3. der Seniorenberatung im Rahmen der niedersächsischen Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Seniorenberatung in den Senioren- und Pflegestützpunkten in Niedersachsen.

Zu den Schwerpunktaufgaben des SPN gehört die Beratung älterer und pflegebedürftiger Menschen sowie deren Angehöriger. Daneben werden umfangreiche koordinierende und organisatorische Aufgaben wahrgenommen und die Vernetzung pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote innerhalb des Landkreises gefördert.

Wichtigster Bestandteil der Beratung ist die individuelle Hilfestellung, insbesondere bei drohender oder bereits bestehender Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit. Im Bedarfsfall werden Hilfestellungen in allen Fragen der Inanspruchnahme unterstützender Dienste geleistet. Die Beratung enthält daneben die Unterstützung bei der Beantragung finanzieller Hilfen, wie z. B. Leistungen nach dem Pflegeversicherungsrecht aus dem SGB XI.

Durch den SPN besteht für Ratsuchende ein niedrigschwelliger Zugang zur Beratungsstelle. Diesem Faktor kommt besondere Bedeutung zu, da bei rechtzeitiger Kontaktaufnahme und Nutzung der präventiven Angebote des SPN (z. B. Beratung zur Vermeidung von sozialer Isolation und Vereinsamung sowie ggf. Vermittlung entsprechender Angebote, Wohnberatung) gesundheitliche und soziale Komplikationen vermieden und ggf. eine kostenintensive (und häufig nicht gewünschte) stationäre Versorgung verhindert oder zumindest hinauszögert werden kann. Mit den verschiedenen Fachdiensten des Gesundheitsamtes (Betreuungsstelle, Sozialpsychiatrischer Dienst, Amtsärztlicher Dienst, Heimaufsicht) besteht eine enge Zusammenarbeit. Speziell bei Klienten mit psychosozialen (Begleit-)Erkrankungen, wie z. B. Demenz, Depressionen oder Suchterkrankungen, bei kurzfristig zu klärenden medizinischen Fragestellungen oder auch bei Notwendigkeit einer zeitnahen rechtlichen Vertretung kann mittels „kurzer Wege“ eine umfassende Beratung erfolgen und eine möglichst passgenaue Unterstützung gefunden werden. Bei absehbarer oder auch bereits bestehender Hilfebedürftigkeit erfolgt ggf. eine Kontaktherstellung mit den jeweiligen Sachgebieten des Sozialamts zwecks dortiger Beratung zu möglichen finanziellen Hilfen im Rahmen des SGB XII, wie z. B. Grundsicherung und Hilfe zur Pflege oder auch Wohngeldleistungen.

Der SPN kooperiert mit zahlreichen Organisationen und Anbietern aus der Pflegelandschaft innerhalb und außerhalb des Landkreises Rotenburg (Wümme) und kann als gut vernetzt bezeichnet werden. In dieser Funktion versteht sich der SPN als Schnittstelle zwischen den Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises Rotenburg (Wümme) und den vor Ort tätigen Akteuren aus dem Bereich „Pflege“.

Zwei weitere große Bestandteile der Arbeit des SPN stellen die Ausbildung, Vermittlung und Begleitung der ehrenamtlichen „Wohn-Erleichterer“ sowie der ehrenamtlichen „DUO-Seniorenbegleiter“ dar. Sie sind rechtlich zwar dem Aufgabenfeld der „Seniorenberatung“ zuzuordnen, stellen in der Praxis in ihrer Schnittstellenfunktion zum Bereich „Pflege“ aber zwei wichtige Angebote zur Ermöglichung einer langen Lebenszeit in der eigenen Häuslichkeit dar. In der aktuellen Situation tragen sie somit auch zur Entlastung der voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen bei.

„Die Wohn-Erleichterer“

Als geschulte ehrenamtliche Wohnberaterinnen und -berater („Die Wohn-Erleichterer“) stehen im Landkreis Rotenburg (Wümme) derzeit 14 Frauen und Männer für Fragen rund um das Thema barrierefreies Wohnen zur Verfügung. Die Schwerpunkte der Aktivitäten liegen sowohl im vor- als auch im pflegerischen Bereich:

- Beratung zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen gemäß SGB XI, z. B.: Umbaumaßnahmen im Bereich barrierefreier Badumbau, Schwellenbeseitigung, stufenloser Eingang
- Beratung zu Wohnalternativen vor Ort; insbesondere bei drohender oder bereits bestehender Pflegebedürftigkeit ggf. Unterstützung bei der Suche nach bedarfsgerechtem Wohnraum
- Beratung zu technischen Hilfsmitteln, wie z. B. Hausnotruf
- Präventive Wohnberatung, z. B. zur Sturzprophylaxe

Die Wohnberatung findet vorzugsweise in Form von Hausbesuchen direkt in der Häuslichkeit der Ratsuchenden statt. Auch die ehrenamtlichen Wohnberaterinnen und -berater werden durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SPN vermittelt und engmaschig begleitet.

Ebenso wie bei den DUO-Seniorenbegleiterinnen und -begleitern erfolgen regelmäßige Austauschtreffen sowie die Organisation von Fortbildungen.

Neben den Schwerpunkten der Beratung, der Fallbearbeitung und der Koordinierung des Ehrenamtes betreibt der SPN umfassende Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit, unter

anderem durch Veröffentlichung von Pressemitteilungen, das Bereithalten und Versenden von Informationsmaterialien, das Halten von Vorträgen und die Organisation von Fachveranstaltungen. Über die SPN-eigene Internetseite besteht sowohl für Ratsuchende als auch für Fachpersonal die Möglichkeit, sich umfassend zu zielgruppenrelevanten Themen und Angeboten zu informieren.

DUO-Seniorenbegleiter

Um der Einsamkeit im Alter entgegenzuwirken und - ggf. auch bei drohender oder bereits bestehender Pflegebedürftigkeit – eine selbstbestimmte Lebensführung zu unterstützen, engagieren sich ehrenamtliche Seniorenbegleiterinnen und -begleiter. Sie nehmen sich Zeit zum Reden, Zuhören und für gemeinsame Unternehmungen. Der SPN bietet eine vom Land geförderte Qualifizierung zum DUO-Seniorenbegleiter an, welche Interessierte auf ihre spätere ehrenamtliche Tätigkeit vorbereitet. Nach abgeschlossener Qualifizierung werden die ausgebildeten Seniorenbegleiterinnen und -begleiter durch den SPN vermittelt und z. B. durch regelmäßige Austauschtreffen und das Angebot von Fortbildungen engmaschig begleitet.

3.2.2 Heimaufsicht

Die Aufgaben der Heimaufsicht leiten sich ab aus einer ordnungsrechtlichen Tradition als klassische Aufsichtsbehörde mit dem Ziel, gewisse Standards in der Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Personen in den jeweiligen Einrichtungen im Landkreis zu gewährleisten. Neben alle ein bis zwei Jahre stattfindenden regelmäßigen Prüfungen der Einrichtungen vor Ort, geht die Heimaufsicht insbesondere konkreten Beschwerden mittels Anlassprüfungen nach. Sofern sich hierbei Mängel in der Versorgung und Betreuung zeigen, werden diese in der Regel im Rahmen des Beratungsauftrages benannt und deren Abstellung innerhalb gesetzter Fristen eingefordert. Bei schwerwiegenden Mängeln wird deren sofortige Abstellung durchgesetzt. Ein Mangel der sich aufgrund der angespannten Arbeitsmarktlage inzwischen in den meisten Einrichtungen zeigt, ist das fortwährende Unterschreiten der geforderten Fachkraftquote.

Weiterhin unterliegen die Betreiber von Pflegeeinrichtungen umfangreichen Anzeigepflichten. Dies betrifft insbesondere die Leitungskräfte der jeweiligen Einrichtungen, deren persönliche und fachliche Eignung gegenüber der Heimaufsicht nachzuweisen ist und durch diese im Rahmen eines Anerkennungsverfahrens geprüft wird. Ferner ist die Einhaltung der baulichen Anforderungen gegenüber der Heimaufsicht darzulegen bzw. bauliche Veränderungen mit ihr abzustimmen. Auch die Einhaltung der Mitwirkungsrechte der Bewohnerinnen und Bewohner durch die Wahl von Heimbeiräten bzw. die Berufung von Bewohnerfürsprechern fällt in den Aufgabenbereich der Heimaufsicht.

In der Zusammenarbeit mit den Betreibern von Pflegeeinrichtungen hat sich in den letzten Jahren ein grundsätzlich kooperativer Handlungsansatz seitens der Heimaufsicht im Landkreis bewährt. In der alltäglichen Arbeit nehmen die Prüfungs- und Beratungsmaßnahmen daher ein deutlich stärkeres Gewicht ein, als das klassische ordnungsrechtliche Handeln mittels Anordnungen. Gerade unter dem zunehmenden Druck aufgrund des Mangels an Pflegefachkräften nehmen viele Einrichtungen diesen Ansatz positiv wahr und zeigen ihrerseits ein nicht allgemein übliches Interesse an einem proaktiven Austausch. Das hohe Maß an pflegefachlicher Expertise der Kolleginnen und Kollegen in der Heimaufsicht erweist sich hierbei auch im landesweiten Vergleich immer wieder als Vorteil.

3.2.3 Sozialamt

Im Sozialamt werden die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII bearbeitet. Diese werden gezahlt, soweit pflegebedürftige Menschen die nicht durch die Pflegekasse übernommenen Kosten durch eigenes Einkommen und Vermögen decken können. Bestandteile dieser Leistung ist neben der finanziellen Bearbeitung der Einzelanträge auch die Beratung der Antragsteller und ihrer Angehörigen sowie die Pflegeheime und Pflegeanbieter. Dabei erstreckt sich die Zuständigkeit des Sozialamtes nicht nur auf die

Pflegeheime im Landkreis Rotenburg (Wümme) sondern auch außerhalb der Kreisgrenzen. Die örtliche Zuständigkeit richtet sich bei den Leistungen der Hilfe zur Pflege im SGB XII nach dem letzten Wohnort des Antragstellers vor Heimaufnahme.

Für die stationäre Pflege werden Art, Höhe und Laufzeit der Pflegesätze zwischen dem Träger des Pflegeheims und den Leistungsträgern vereinbart (§ 85 SGB XI). Leistungsträger sind u.a. die Pflegekassen sowie die für die Bewohner des Pflegeheimes zuständigen Träger der Sozialhilfe. Als örtlicher Träger der Sozialhilfe ist damit das Sozialamt des Landkreis Verhandlungspartner. Gegenstand der Verhandlungen sind in erster Linie Vergütungen und Investitionskosten.

Die Finanzierung der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII erfolgt über die allgemeine Finanzierung der Sozialhilfe durch Land und Landkreis. Nach den Regelungen des Nds. AG SGB IX/SGB XII trägt das Land die Kosten für die Personen über 18 Jahre; der Landkreis beteiligt sich an diesen Kosten mit 10 %. Der Landkreis trägt wiederum die Kosten für die Personen unter 18 Jahre; das Land beteiligt sich mit 33,3 % an den Kosten (Stand 2022). Mit dieser Berechnung sind auch die Investitionskosten der Pflegeheime durch das Land abgegolten.

Für teilstationäre und ambulante Pflegeanbieter stehen Förderungen des Landes nach §§ 9 und 10 NPflegeG zur Verfügung. Die Abwicklung (Antragstellung, Prüfung, Bewilligung) erfolgt über das Sozialamt des Landkreises. Auch die Bewilligungen der Corona-Hilfen durch das Land erfolgte durch das Sozialamt als örtlicher Träger der Sozialhilfe.

Über die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII wird einmal jährlich im Ausschuss für Soziales, Arbeit und Gesundheit explizit berichtet. Hierbei werden gesondert über die Transferaufwendungen, Personenzahlen und auch Gesetzesänderungen sowie deren Auswirkungen auf die Leistungen der Hilfe zur Pflegen nach dem SGB XII berichtet.

3.2.4 Pflegekonferenz

Neben den örtlichen Pflegeberichten sind die örtlichen Pflegekonferenzen der zweite Baustein in der pflegerischen Versorgungsplanung.

Einer örtlichen Pflegekonferenz sollen gemäß § 4 Abs. 2 Satz 1 NPflegeG mindestens in jeweils gleicher Zahl Vertreterinnen oder Vertreter der Kommunen, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegekassen angehören. Ihr sollen weitere Personen, insbesondere Vertreterinnen oder Vertreter der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals angehören. Darüber hinaus kann der Mitgliederkreis durch weitere beratende Personen ergänzt werden. Vor diesem Hintergrund, wird der Landkreis Rotenburg (Wümme) im Jahr 2023 erstmalig eine Pflegekonferenz planen und durchführen.

Der Landkreis nutzt vorhandene Strukturen und integriert diese in den Strukturaufbau im Handlungsfeld Pflege. Beispielsweise können personelle Ressourcen aus der „Schnittstelle“ sowie die Expertise aus der AG „Vernetzung der Akteure in der Pflege“ der Gesundheitsregion für den Prozess zur Etablierung einer Pflegekonferenz genutzt werden.

Mit den örtlichen Pflegekonferenzen werden die die lokalen Akteure in der Pflege zusammengeführt, diese miteinander vernetzt und eine Plattform für den Austausch fachlichen Wissens geboten. Damit ist das Ziel verbunden, zu einer besseren Abstimmung der örtlichen Versorgungsangebote zu kommen. Insbesondere die Zusammenarbeit der Pflegekassen, in ihrer Funktion als Träger der Pflegeversicherung, sowie der Leistungserbringer vor Ort sollte im Rahmen der Pflegekonferenz thematisiert werden. Der Landkreis nimmt hier eine moderierende Rolle ein.

Inhaltlich sollen nach § 4 Abs. 1 NPflegeG in den örtlichen Pflegekonferenzen unter anderem folgende Themen bearbeitet und Fragen nach

- der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung,

- der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur,
- der Planung, Schaffung und Weiterentwicklung von altersgerechten Quartieren insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
- der Koordinierung der praktischen Pflegeausbildung,
- der Unterstützungsstrukturen,
- der Koordinierung von Leistungsangeboten,
- der Schnittstelle zwischen der medizinischen und pflegerischen Versorgung und
- der Fehl-, Über- und Unterversorgung

beantwortet werden.

Nach § 4 Abs. 3 Satz 2 NPflegeG sollen die Kommunen jeweils innerhalb von drei Monaten nach der Durchführung der örtlichen Pflegekonferenz die Ergebnisse der Beratungen dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung mitteilen. Aus den Ergebnissen der örtlichen Pflegekonferenzen ergeben sich für das Land wichtige Anhaltspunkte zur Planung der pflegerischen Versorgungsstruktur.

In diesem Zusammenhang der Stärkung regionaler Vernetzung und Kooperation kommt der örtlichen Pflegekonferenz eine Schlüsselfunktion zu: Über die Vernetzung aller relevanten Akteure kann nicht nur eine kommunale Einflussnahme in den Fragen der Organisation von Pflege im gesellschaftlichen Wandel hergestellt werden, sondern der kommunalen Ebene ist in den örtlichen Pflegekonferenzen auch eine Vertretung ihrer eigenen Interessen möglich. Das heißt in einer örtlichen Pflegekonferenz übernimmt die Kommune eine moderierende Rolle, bringt relevante Akteure miteinander in den sachbezogenen Austausch, strukturiert das Vorgehen und die zu bearbeitenden Themen und kann eigene Schwerpunkte setzen.

4. Weiterentwicklung der Aufgabe „Pflege“ im Landkreis Rotenburg (Wümme)

Der Senioren- und Pflegestützpunkt und das Sozialamt haben den Bereich Pflege in den vergangenen Jahren immer wieder ausgebaut und sich den ändernden Beratungsanforderungen und den gesetzlichen Vorgaben angepasst. Auch ist eine explizite Pflege-Berichterstattung im Ausschuss für Soziales, Arbeit und Gesundheit aufgenommen worden.

In 2022 hat die Kreisverwaltung mit der Erstellung des 1. Örtlichen Pflegeberichtes einen weiteren gesetzlichen Auftrag aus dem NPflegeG erfüllt. Dabei ist der lt. NPflegeG vorrangige Sinn der örtlichen Pflegeberichte die Zusammenführung der Erkenntnisse in einen Landespflegebericht. Ziel der Verknüpfung des Landespflegeberichts mit den örtlichen Pflegeberichten und der Pflegestatistik Niedersachsen ist es, Synergien zu nutzen und eine bessere Abstimmung der Planung der pflegerischen Versorgungsstruktur des Landes mit der örtlichen Planung der Akteure zu erreichen.

Neben dieser Landeszielsetzung aus dem NPflegeG dient der örtliche Pflegebericht der Weiterentwicklung der Pflege vor Ort innerhalb der eigenen gesetzlichen Zuständigkeiten über dieses strategische Handlungskonzept im Landkreis Rotenburg (Wümme).

5. Schwerpunktthemen „Pflege“

Im örtlichen Pflegebericht werden fünf strategische Handlungsansätze abgeleitet, die beispielhaft mit möglichen Inhalten versehen wurden:

- Netzwerkarbeit, z. B. Durchführung einer Pflegekonferenz, Etablierung einer Pflegebedarfsplanung

- Gesundheits- und Pflegepersonal, z. B. Konzertierte Aktion zur Anwerbung von Personal (auch aus dem Ausland), Erfahrungsaustausch in der Region ermöglichen
- Aus- und Fortbildung, z. B. Nutzung sozialer Medien zur Vermarktung von Ausbildungsangeboten, Auf- und Ausbau der schulischen Praktika in Pflegeeinrichtungen
- Familiäre Pflege, z. B. Ausbau von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Demenz-Betroffene
- Prävention, z. B. Unterstützung des Austauschs zu Maßnahmen der Prävention in den voll- und teilstationären Einrichtungen wie auch in der eigenen Häuslichkeit, Austausch und Beratung zu möglichen Fördermöglichkeiten durch die Kranken- und Pflegekassen

Diese Handlungsansätze stellen wichtige Impulse für die Weiterentwicklung des Bereiches Pflege im Landkreis Rotenburg (Wümme) dar. In einer interfraktionellen Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern des Ausschusses für Soziales, Arbeit und Gesundheit des Landkreises und der Kreisverwaltung, wurden die einzelnen Handlungsfelder daher diskutiert und priorisiert. Die Arbeitsgruppe hat festgestellt, dass alle fünf genannten Handlungsansätze wichtige Bausteine in der Weiterentwicklung der Pflege im Landkreis Rotenburg (Wümme) sind; ergänzende Themenfelder wurden nicht als erforderlich gesehen.

Unter Einbeziehung der vorhandenen personellen Ressourcen der Kreisverwaltung, im speziellen des Senioren- und Pflegestützpunktes, der Gesundheitsregion, dem sog. „Schnittstellenmanagement im Gesundheitswesen“ sowie dem Sozialamt, können zeitgleich max. zwei Schwerpunkte einer priorisierten Bearbeitung zugeführt werden. Die Arbeitsgruppe hat sich auf die Schwerpunkte „Netzwerkarbeit“ und „Gesundheits- und Pflegepersonal“ verständigt.

Die weiteren Schwerpunktthemen werden nicht aus dem Blick verloren, sondern sukzessive nach neuer Priorisierung betrachtet.

5.1 Netzwerkarbeit

Die Netzwerkarbeit stellt bereits einen wichtigen Baustein der Arbeit des Landkreises, insbesondere des Senioren- und Pflegestützpunktes, der „Schnittstelle“ sowie der Gesundheitsregion, dar. Voraussetzung und Bestandteil der Netzwerkarbeit sind sowohl innerhalb als auch außerhalb des Landkreises bestehende Kooperationen mit den verschiedensten Akteuren im Bereich Pflege und Gesundheit. Die Kommunikation zwischen den Netzwerkpartnern erfolgt - auch in Folge der Corona-Pandemie – unter anderem durch Nutzung elektronischer Medien bzw. virtueller Plattformen. Dies ermöglicht bzw. erleichtert einen raschen Austausch von Informationen und Dokumenten.

Nach dem örtlichen Pflegebericht ist ein gutes Netzwerk vorhanden, das aber ausbaufähig ist. Mit dem Förderprojekt „Gesundheitsregion“ sei bereits ein guter Ansatz vorhanden. Die Zusammenarbeit mit der Verwaltung, dem Senioren- und Pflegestützpunkt und der Heimaufsicht werde überwiegend als sehr gut wahrgenommen. Der Wettbewerb um Personal behindere jedoch auch die Zusammenarbeit, v. a. der stationären Einrichtungen, da entsprechende Träger eher eigene Netzwerke pflegten und „wenig Interesse an einem Austausch mit anderen Anbietern“ hätten.

Die Netzwerkarbeit bildet zudem die Basis und den Rahmen für die Gestaltung aller strategischen Handlungsfelder. Durch den Ausbau eines örtlichen Pflege-Netzwerkes kann eine langfristige Plattform für Kooperation und Austausch zwischen den relevanten Akteuren geschaffen werden. Dabei profitiert die Netzwerkarbeit vom Engagement aller beteiligten Leistungserbringer und ermöglicht, gemeinsam Lösungen für vorhandene Versorgungsdefizite zu erarbeiten. Das zum Teil angesprochene konkurrierende Denken gerät zunehmend in den Hintergrund. Die Netzwerkarbeit ist also der Schlüssel zum Ziel, gemeinsam mit den pflegerelevanten Akteuren die Versorgung der Betroffenen zu planen.

Der Landkreis ist laut NPflegeG verpflichtet, mindestens alle zwei Jahre eine örtliche Pflegekonferenz durchzuführen und die Ergebnisse dem für Soziales zuständigen Ministerium mitzuteilen. Ebenso ist der örtliche Pflegebericht nach NPflegeG alle vier Jahre fortzuschreiben. Stand sowie die bisherige und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung lassen sich nur in Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern vor Ort abbilden.

5.2 Gesundheits- und Pflegepersonal

Die Akquise und Bindung von Personal stellt für alle Anbieter im Gesundheits- und Pflegesektor des Landkreises eine große Herausforderung dar. Dies betrifft sowohl Fachkraftstellen im Bereich von Pflege und Medizin als auch den Dienstleistungssektor, z. B. Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen. Angesichts des demographischen Wandels und der Folgen der Corona-Pandemie ist von einer weiteren Verschärfung der Situation auszugehen, die gesamtgesellschaftlicher Anstrengungen und komplexer Instrumente zur Gegensteuerung bedarf.

Auf örtlicher Ebene sollen unter Beachtung der bestehenden Zuständigkeiten innovative Konzepte und Lösungsansätze zu Akquise und Bindung von Fachkräften erarbeitet werden, bei denen der Landkreis vernetzende Aufgaben übernimmt. Ziel ist u.a. die Entwicklung von Strategien, wie die Träger innerhalb des Landkreises Versorgungsengpässe reduzieren oder bestenfalls vermeiden können.

6 Zusammenfassung und Ausblick

Mit dem vorliegenden strategischen Handlungskonzept soll die bisherige Arbeit des Landkreises und seiner damit betrauten Stellen im Bereich Pflege fortgeführt werden. Die jetzt priorisierten Schwerpunktthemen „Netzwerkarbeit“ und „Gesundheits- und Pflegepersonal“ werden in die strategische Ausrichtung aufgenommen und im Rahmen der finanziellen und personellen Ressourcen weiterentwickelt. Über diese Entwicklung und den Fortgang wird im Ausschuss für Soziales, Arbeit und Gesundheit regelmäßig berichtet.