

B e r a t u n g s f o l g e:

1. Sozialausschuss	03.03.2020	Entscheidung	Ö
2. Sozialausschuss	23.06.2020	Entscheidung	Ö

16.06.2020 Diana E. Raedler

gez. Dezernent / Datum

**Pflege und Gesundheit im Landkreis Ravensburg - Konzept,
Fallkonstellationen und Handlungsoptionen - Antrag der Fraktion FWV vom
11.12.2019, Antrag der ÖDP-Fraktion vom 11.10.2019**

Beschlussentwurf:

Die Anträge der FWV vom 11.12.2019 und der ÖDP vom 11.10.2019 wegen Diskussion und weiterer Konzeption, zur Fortentwicklung der Themen „Pflege und Gesundheit“, werden im Rahmen der Vorlage 0073/2020 aufgegriffen.

Kurzdarstellung der Sach- und Rechtslage:

Die Fraktion der FWV hat mit Antrag vom 11.12.2019 die Verwaltung aufgefordert, sich aufgrund der hohen Aktualität abermals mit dem Themenfeld „Pflege und Gesundheit im Landkreis Ravensburg“ zu befassen (**Anlage 1**).

Der Antrag der ÖDP-Fraktion vom 11.10.2019 (**Anlage 2**), der sich auf einen Artikel zum „Internationalen Tag der Seelischen Gesundheit“ am 10.10.2019 in der Schwäbischen Zeitung bezieht (**Anlage 3**), zielt in dieselbe Richtung. Deshalb werden die Anträge zusammengefasst und gemeinsam beraten.

In der Sitzung des Sozialausschusses am 03.03.2020 wurde über beide Anträge diskutiert. Es wurde festgehalten, dass neben einem Input von Frau Prof. Dr. Schepker die Verwaltung zur aktuellen Zahlenbasis, den Auswirkungen des Förderprogrammes Kurzzeitpflege sowie über die Umsetzung der Landesheimbauverordnung berichtet.

Daher werden nachfolgende relevante Themenfelder dargelegt:

1. Altenpflegeplätze im Landkreis Ravensburg:

Das Seniorenpolitische Konzept Landkreis Ravensburg, welches 2018 veröffentlicht wurde, trifft Aussagen über (zum damaligen Zeitpunkt) aktuelle Platzzahlen im Bereich Altenhilfe in der Dauer- Kurzzeit und Tagespflege. Diese Zahlen haben sich verändert (siehe Tabelle unten). Ursächlich hierfür sind Schließungen von Einrichtungen sowie notwendige Veränderungen im Zusammenhang mit der Umsetzung der Landesheimbauverordnung (z.B. der Abbau von Doppelzimmern). Eine aktualisierte Darstellung der derzeitigen Platzzahlen enthält die nachfolgende Tabelle:

Entwicklung der Platzzahlen im Landkreis Ravensburg

	Platzbestand 2016	Platzbedarf 2025	Platzbedarf 2025	Defizit	Platzbestand 2020
Planungsraum		Untere Variante	Obere Variante		
Landkreis Ravensburg gesamt - Langzeitpflege (LZP)	2340	2310	2550	Bis 210 Plätze	1968
Landkreis Ravensburg Gesamt – Kurzzeitpflege (KZP)	127	110	150	Bis 140 Plätze	146
Landkreis Ravensburg gesamt – Tagespflege (TP)	161	190	250	Bis 89 Plätze	102

Geschlossene / veränderte (Heim) Einrichtungen seit August 2016:

Zeitpunkt der Schließung/ Veränderung	Einrichtung
31.12.2016	Spital Neutann, Wolfegg Neutann
31.12.2016	A & S Pflegekompetenzzentrum, Aitrach
30.11.2017	Haus Broghammer, Waldburg
30.11.2017	Haus Hoffmann, Achberg
Zeitpunkt der Schließung/	Einrichtung

Veränderung	
31.08.2019	Senioren- und Pflegeheim Bärenweiler, Kißlegg-Bärenweiler
31.08.2019	Pflegeheim Haus Paladino, Wolfegg-Rötenbach
31.11.2019	Domizil am Isnyberg, Argenbühl
Januar 2018	Schließung St. Franziskus, Isny => Zusammenlegung mit Haus St. Elisabeth, Isny
1.12.2019	Eröffnung des Ersatzneubaus Seniorenzentrum St. Vinzenz, Wangen sowie (solitäre) Tagespflege.

Investitionskostenförderung durch das Land Baden-Württemberg

Investitionskosten sind die Ausgaben eines Heimbetreibers für Anschaffungen von längerfristigen Gütern, z. B. das Gebäude oder die Ausstattung. In einem Pflegeheim sind damit die Kosten gemeint, die dem Träger durch Herstellung, Anschaffung und Instandsetzung von Gebäuden und der damit verbundenen technischen Anlagen entstehen. Hierzu gehören Kosten für Gebäudemieten, Finanzierungskosten, Leasingaufwendungen, Abschreibungen und Instandhaltungskosten.

Die Investitionskosten können prinzipiell auf die Bewohner von Pflegeheimen umgelegt werden. Da sie sich in den letzten Jahren zu einem großen Kostenfaktor entwickelt haben, spricht man oft von einem „zweiten Heimentgelt“ neben den sogenannten „Hotelkosten“ für Unterkunft und Verpflegung. Geregelt sind die Investitionskosten insbesondere in § 82 SGB XI „Finanzierung der Pflegeeinrichtungen“.

Die Investitionskosten sind von der Bewohnerin/dem Bewohner aus eigenen Mitteln aufzubringen. Wenn hierzu die eigenen Einkünfte und das Vermögen nicht ausreichen, muss gegebenenfalls der Sozialhilfeträger unterstützend helfen.

Im Jahr 2011 wurde die Investitionskostenförderung durch das Land Baden-Württemberg eingestellt. Insbesondere der Sozialverband VdK warnt vor Armut durch Heimpflege. Der VdK kritisiert, dass immer mehr Pflegebedürftige auf Sozialhilfe angewiesen seien. Er fordert das Land auf, Heime bei den Investitionskosten wieder zu unterstützen und die 2011 ausgelaufene Investitionskostenförderung wieder aufzunehmen. Dadurch seien Pflegebedürftige schnell zu entlasten.

Das Sozialministerium Baden-Württemberg erteilte dem Sozialverband dazu bislang eine Absage. „Man wolle nicht in Beton investieren, sondern ambulante Angebote für Pflegebedürftige fördern“, sagte ein Sprecher. Dessen ungeachtet teile Sozialminister Manfred Lucha, MdL, die Sorge, dass stationäre Pflege zunehmend in die Armut führe. Er spreche sich dafür aus, den Eigenanteil für Heimbewohner zu deckeln und überschüssige Kosten von der Pflegeversicherung zahlen zu lassen.

Förderung von Kurzzeitpflege bis 2011

Im Landkreis Ravensburg haben nachfolgend aufgeführte Einrichtungen bis zum Jahr 2011 einen Investitionskostenzuschuss für den Betrieb sogenannter solitärer, d.h., ganzjährig nur für Kurzzeitpflege zur Verfügung stehender Plätze erhalten.

Heim / Träger	Platzzahl
Pflegeheim St. Gebhard, Amtzell	1
Pflegeheim St. Meinrad, Ravensburg	6
Haus St. Antonius, Vogt	1
Haus Judith, Weingarten	1
Stiftung Hl. Geist, Bad Wurzach	2
Haus Catharina, Argenbühl	2
Selige Irmgard, Baidt	4
Gustav-Werner-Stift, Weingarten	1
Stiftung Bruderhaus, Altenhilfezentrum Ravensburg-Oberhofen	2
Gesamt	20

2. Kurzzeit- und Übergangspflege

2.1 Projekt „Bedarfsgerechte Kurzzeit- und Übergangspflege in qualitativer und quantitativer Hinsicht“

Im Jahr 2017 hat sich die Sozialverwaltung in Kooperation mit der aku GmbH, Bad Dürkheim, mit dem Projekt „Bedarfsgerechte Kurzzeit- und Übergangspflege in qualitativer und quantitativer Hinsicht“ beim Innovationsprogramm Pflege 2018 des Sozialministerium Baden-Württemberg beworben und einen Zuschlag erhalten. Zur Umsetzung des Projektes wurden die beantragten Projektmittel in voller Höhe, insg. 147.850 Euro, bewilligt. Im August 2018 wurde mit der Umsetzung des Projektes begonnen. Die Laufzeit des Projektes beträgt 36 Monate. Die aku GmbH, Bad Dürkheim, ist federführend mit der Durchführung des Projektes beauftragt.

2.1.1 Grundidee und Beschreibung des Projektes

Kurzzeitpflege ist einerseits ein wichtiges Entlastungsangebot für Angehörige, die Pflegebedürftige in der eigenen Häuslichkeit versorgen, und bietet eine wichtige Unterstützung in Notsituationen, wenn z. B. Angehörige kurzfristig ausfallen. Die Übergangspflege andererseits stellt die Integration älterer Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt in die eigene Häuslichkeit sicher. Vor diesem Hintergrund kommt ihr ein präventiver Charakter zu.

Obwohl es im Landkreis Ravensburg ein umfangreiches Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen, insbesondere eingestreute gibt, kommt es häufig zu Versorgungsengpässen, da die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze zu einem großen, allerdings bisher quantitativ nicht erfassten Anteil, zur Finanzierung der ersten Phase der stationären Versorgung von pflegebedürftigen Personen genutzt werden und die Plätze nach Ablauf der Kurzzeitpflege mit Dauerpflegegästen belegt sind.

Weitere Gründe für die Versorgungsengpässe sind in den geänderten Rahmenbedingungen im SGB XI und im SGB V (DRG´s), einer fehlenden Belegungssteuerung für die Kommune sowie einer unzureichenden Finanzierung der Angebote für die Träger zu sehen.

Vor diesem Hintergrund sieht das Seniorenpolitische Konzept des Landkreises Ravensburg, das 2016 und 2017 mit fachlicher Unterstützung durch aku erarbeitet wurde, vor, das Thema "Bedarfsgerechte Kurzzeit- und Übergangspflege" in einem Projekt aufzugreifen und zu bearbeiten.

2.1.2 Zielsetzung des Projektes

Ziel des Projektes ist es, für die verschiedenen Nutzergruppen gemeinsam mit den relevanten Akteuren im Landkreis bedarfsgerechte Konzepte und Angebote der Kurzzeit- und Übergangspflege zu entwickeln in qualitativer und quantitativer Hinsicht und damit erkrankten und pflegebedürftigen Menschen ein abgesichertes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen. Darüber hinaus soll für den Landkreis ein Steuerungsinstrument erarbeitet werden mit dem Ziel, Versorgungsengpässe im Bereich der Kurzzeit- und Übergangspflege zu vermeiden bzw. entgegenzuwirken.

Das Projekt gliedert sich in die Phasen (1) qualitative und quantitative Bedarfserhebung einschließlich Auswertung und Bewertung, (2) Konzeptentwicklung mit Finanzierungsklärung sowie (3) Konzeptumsetzung. Derzeit befindet sich das Projekt in Phase 2.

Für die Konzeptentwicklung der Kurzzeit- und Übergangspflegeangebote wurden zwei Unterarbeitsgruppen gebildet, in denen jeweils relevanten Akteure vertreten sind. Es handelt sich um folgende Unterarbeitsgruppen:

UAG 1: „Versorgungspfade zu den Verhinderungspflege-Nutzungen Krisenintervention und Entlastung von Angehörigen“.

- In der Unterarbeitsgruppe sind von Seiten der Altenhilfeträger die Stiftung Bruderhaus, Ravensburg, sowie die St. Elisabeth Stiftung vertreten. Ausgehend und aufbauend aus den Projektergebnissen entwickelte die Stiftung Bruderhaus in Kooperation mit der Oberschwabenklinik ein Konzept. Dieses setzt die Stiftung Bruderhaus Ravensburg am Standort Oberhofen im Rahmen eines weiteren Modellprojekts mit dem Titel "Sicherung der Anschlussversorgung von Krankenhauspatienten in der Kurzzeit- und Tagespflege mit therapeutisch-rehabilitativem Ansatz", um. Die Stiftung Bruderhaus möchte mit dem Projekt älteren Menschen, die aus dem Krankenhaus entlassen werden, mit der ambulanten Übergangspflege eine gesicherte Rückführung und Versorgung in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen. Besuchern der angegliederten Tagespflege sollen therapeutische Leistungen ermöglicht werden. Im Rahmen des Modellprojekts wurde ein Konzept für eine ambulante Übergangspflege mit acht Plätzen und eine Tagespflege mit 15 Plätzen, die an eine bereits bestehende Einrichtung angebunden sein sollen, erarbeitet.
- Die St. Elisabeth Stiftung eröffnet am Standort Aulendorf in der ehemaligen Wohngruppe „Wolfgang“ eine Station mit Dauerpflegeplätzen sowie Kurzzeitpflegeplätzen. Die Plätze stehen voraussichtlich bis Ende des Jahres 2020 zur Verfügung.

UAG 2: „Quartiersbezogener Ansatz Verhinderungspflege in Gasthaushalten“

Um dringend benötigte Angebote der Entlastung für pflegende Angehörige auch wohnortnah zu schaffen, wird ein Konzept zur Umsetzung eines zeitlich befristeten Aufenthaltes (im Rahmen der Verhinderungspflege nach SGB XI) von Pflegebedürftigen in Gasthaushalten entwickelt. Beteiligt sind hierbei Träger der Alten- und Behindertenhilfe sowie Psychiatrie mit ambulanten Versorgungsangeboten,

bürgerschaftliche Initiativen, Kreissenorenrat. Berücksichtigung finden hierbei die Erkenntnisse aus dem Projekt „Senioren in Gastfamilien“, das im Landkreis Ravensburg im Jahr 2010 umgesetzt wurde. Das Pilotprojekt wurde damals nach 2 jähriger Laufzeit aufgrund mangelnder Nachfrage eingestellt.

2.2 Investitionskosten-Förderprogramm „Kurzzeitpflege“ des Landkreis Ravensburg

Um für die Schaffung weiterer Kurzzeitpflegeplätze einen Anreiz zu schaffen, hat der Landkreis im Jahr 2019 ein Investitionskosten-Förderprogramm aufgelegt und Mittel in Höhe von 1 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Auf die Ausschreibung hin ging bislang ein Antrag von einem Altenhilfeträger aus der Raumschaft Wangen ein. Beantragt wurde die Förderung von 12 Kurzzeitpflegeplätzen. Die Plätze stehen noch nicht zur Verfügung.

2.3 Regionales Geriatrisches Notfall-Versorgungszentrum GeriNoVe

GeriNoVe ist das gemeinsame Modellprojekt des Medizin Campus Bodensee (MCB) und der Stiftung Liebenau, gefördert durch den von der Bundesregierung aufgelegten Innovationsfonds und wird wissenschaftlich begleitet durch die Hochschule Ravensburg-Weingarten University of Applied Sciences (RWU).

GeriNoVe ist ein Versorgungszentrum für ältere Menschen, die kurzfristig pflegerisch versorgt werden müssen. Es ist eine neue Form der Notfallversorgung für ältere Menschen ab 70 Jahre.

Ältere Menschen mit einem akut sozial-pflegerischen Versorgungsbedarf, der jedoch keine stationäre medizinische Krankenhausbehandlung erfordert, werden bisher oft und meistens mangels anderer Möglichkeiten, dennoch im Krankenhaus aufgenommen und behandelt. In vielen Fällen führt dies zu einem weiteren Rückgang der Selbständigkeit, Mobilität und kognitiven Leistungsfähigkeit. Das führt häufig zu erneuten Krankenhausaufenthalten.

GeriNoVe greift genau hier ein: GeriNoVe nimmt Menschen mit einem akuten sozial-pflegerischen Versorgungsbedarf kurzfristig auf und gibt ihnen pflegende und beratende Hilfestellung.

Ziel ist es, älteren Menschen ihre größtmögliche Selbstständigkeit zu erhalten und ihren Verbleib im gewohnten Umfeld nachhaltig zu sichern. Daher kümmert sich bei GeriNoVe ein interdisziplinäres Team um eine schnellst mögliche Entlassung ins häusliche Umfeld oder in ein passendes Versorgungssystem, wie zum Beispiel eine ambulante oder stationäre Einrichtung. GeriNoVe ist eine Vernetzungsstelle zwischen verschiedenen Diensten für ältere Menschen und schließt durch ein innovatives Konzept eine Versorgungslücke auf dem Gebiet der geriatrischen Versorgung. Das multiprofessionelle Team nimmt GeriNoVe nahm am 1. Juli 2019 seine Arbeit auf und hält für seine Patienten 18 Betten vor.

Aktuelle Situation bedingt durch Covid 19:

Die Träger von GeriNoVe reagierten aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie bereits Ende März mit der Schließung des geriatrischen Notfall-Versorgungszentrum GeriNoVe. Die Schließung ist zunächst bis Ende Juni geplant. Über das weitere Vorgehen/Wiedereröffnung Projekts soll im Juni 2020 erneut beraten werden.

3. Landespolitische Entwicklungen zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung:

3.1 Aktionsbündnis Kurzzeitpflege auf Landesebene

In der Kurzzeitpflege werden pflegebedürftige Menschen für einen befristeten Zeitraum in einer Pflegeeinrichtung betreut. Häufig ist das nach einem Krankenhausaufenthalt oder einer Rehabilitation der Fall oder wenn die häusliche Pflege wegen Krankheit oder Urlaub der pflegenden Angehörigen für eine bestimmte Zeit nicht geleistet werden kann.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen ist hoch und wird in Zukunft weiter steigen. Daher hat sich das Ministerium für Soziales und Integration mit den Pflegekassen, Einrichtungsträgern und Kommunalen Landesverbänden zu einem „Aktionsbündnis Kurzzeitpflege“ zusammengeschlossen. Gemeinsam wollen die Bündnispartner die Angebote der Kurzzeitpflege stärken und weiterentwickeln. In einer gemeinsamen Erklärung und Handreichung haben sich die Partner im „Aktionsbündnis Kurzzeitpflege“ zu wichtigen Zielen und Inhalten bekannt (**Anlage 4**).

3.2 Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG)

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird der Pflegebedarf im Land weiter deutlich zunehmen. Mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) aus dem Jahr 2014 ermöglicht die Landesregierung eine bisher nie dagewesene *Vielfalt von Wohn- und Versorgungsformen*. Pflegebedürftige Menschen sollen möglichst lange selbstbestimmt leben können. Das Land befördert den Auf- und Ausbau von Pflegewohngruppen.

3.3 Landespflegestrukturgesetz (LPSG)

Die Neuausrichtung des Landesgesetzes auf Pflege und Unterstützung im vertrauten Umfeld mit sozialräumlicher Orientierung soll mit einem neuen Namen verdeutlicht werden. Der Name soll kurz und prägnant bleiben: „Gesetz zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen“. Kurz: „Landespflegestrukturgesetz (LPSG)“. Das LPSG wurde am 31.12.2018 im Gesetzblatt für Baden-Württemberg veröffentlicht und ist in Kraft getreten. Mit dem neuen Landespflegegesetz soll unter anderem die ambulante und teilstationäre Pflege gestärkt und landesweit die Pflegeberatung verbessert werden.

3.4 „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“

Die Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ des Ministeriums für Soziales und Integration unterstützt Städte, Gemeinden, Landkreise und zivilgesellschaftliche Akteure bei der alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung.

4. Strategische Ausrichtung der Sozialplanung

Es hat sich ein Wandel bei den pflegerischen Versorgungsangeboten und Strukturen hin zu neuen Wohn- und Unterstützungsformen sowie eine umfassende, sozialräumliche Koordinierung und Gestaltung vollzogen.

Entsprechend wurden auch die Handlungsfelder und Planungsbereiche der Stabsstelle Sozialplanung ausgerichtet. Die Themenfelder *Quartiersentwicklung* sowie *Bürgerschaftlichen Engagements* wurden explizit als Handlungsfelder benannt und im Zuständigkeitsbereich der Sozialplanung Altenhilfe verankert. Des Weiteren wird die Sozialplanung weiterentwickelt in Richtung einer übergreifenden, integrativen Sozialplanung.

Konkret wurden und werden Kommunen sowie bürgerschaftliche Initiativen bei der Quartiersentwicklung unterstützt und begleitet. Zu nennen sind hier etwa die Gemeinde Bodnegg sowie Grünkraut oder auch die Solidarische Gemeinde in Reute-Gaisbeuren. In beiden Gemeinden hat ein Quartiersentwicklungsprozess mit breiter Bürgerbeteiligung stattgefunden. Im Ergebnis sollen nun in den Gemeinden Bodnegg sowie Grünkraut eine Pflegewohngemeinschaft sowie eine Tagespflege entstehen. Träger der Angebote wird die Stiftung Bruderhaus, Ravensburg, sein. Die Weiterentwicklung bereits vorhandener, bürgerschaftlicher Angebote wird ebenfalls angestrebt. Des Weiteren gibt es im Landkreis Ravensburg knapp 100 sogenannter „Unterstützungsangebote im Alltag“, die eine entsprechende Anerkennung gemäß § 45 a SGB XI haben. Hierzu zählen im Schwerpunkt bürgerschaftlich getragene Angebote wie die organisierte Nachbarschaftshilfe, Demenzbetreuungsgruppen, familienentlastende Dienste sowie hauswirtschaftliche Dienste. Die Beratung zum Anerkennungs- und Förderverfahren sowie auch die Beratung und Begleitung in fachlichen Fragen erfolgt durch die Sozialplanung.

Das Ehrenamtliche und bürgerschaftliche Engagement hat eine große Bedeutung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Es ist unerlässlich für individuelle Teilhabe, gesellschaftliche Integration, Wohlstand, das kulturelle Leben, stabile demokratische Strukturen und soziale Bindungen. Die Sozialverwaltung unterstützt bürgerschaftlich tätige Personen in finanzieller Hinsicht etwa durch das „*Fortbildungsprogramm freiwillig aktiv*“ sowie durch Zuschüsse zum „*Bürgerschaftlichen Engagement und zur offenen Altenhilfe*“. Auch die Finanzierung des Netzwerk Demenz im Landkreis Ravensburg mit jährlich 53.000 € ist hier zu nennen.

4.1 Relevante Gremien auf Landkreisebene

4.1.1 Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK)

Aufgabe und Ziel der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) im Landkreis Ravensburg ist es, eine Kommunikationsplattform für die Akteure aus Gesundheitswesen, Politik und Wirtschaft zu schaffen, um im Rahmen von Expertenrunden herauszufinden, welche Probleme im Bereich der Gesundheit in der Region bestehen und vor allem, wie sie gelöst werden können. Die Sozialplanung ist in der KGK vertreten.

Die KGK tagt ein- bis zweimal im Jahr. An ihr nehmen Vertreter der Sozialversicherungsträger, der Kreisärzteschaft, der Akut- und Rehakliniken im Landkreis sowie der Selbsthilfenetzwerke und der Bildungseinrichtungen teil. Ebenso beteiligt sind Vertreter aus der Jugendhilfe, Altenhilfe, Suchthilfe, Psychiatrie, Behindertenhilfe, des Bürgerschaftlichen Engagements, aus dem Bereich der Migration, der Politik sowie des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Die Organisation und Koordination erfolgt durch die Geschäftsstelle der KGK, die im Gesundheitsamt Ravensburg angesiedelt ist.

Themen der KGK waren/sind z.B: Sektorenübergreifende Versorgung- Entlassmanagement, Hausärztliche Versorgung im Landkreis, Gesundheitsförderliche Städte- und Gemeindeentwicklung

4.1.2 Kommunale Pflegekonferenzen

Das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg fördert zur Stärkung der Vernetzung aller lokalen Akteure und damit auch der Strukturen im Vor- und Umfeld der Pflege sowie in der Pflege selbst die Implementierung von Kommunalen Pflegekonferenzen mit bis zu 1,5 Millionen Euro.

Ziel der Förderung ist es, Best-Practice-Beispiele für Kommunale Pflegekonferenzen zu implementieren. Um vor Ort Fragen der regionalen Pflege- und Unterstützungsstrukturen, der Schaffung von altersgerechten Quartiersstrukturen, der kommunalen Beratungsstrukturen und der Koordinierung von Leistungsangeboten zu beraten, können gemäß § 4 LPSG in Stadt- oder Landkreisen Kommunale Pflegekonferenzen eingerichtet werden. Ziel der Kommunalen Pflegekonferenzen ist die Erarbeitung gemeinsamer Empfehlungen, auch unter Mitwirkung der vertretenen Pflegekassen sowie der Landesverbände der Pflegekassen. Die Beratungsergebnisse der Kommunalen Pflegekonferenzen dienen außerdem der Sozialplanung.

Die Kommunalen Pflegekonferenzen sind mit den kommunalen Gesundheitskonferenzen zu verzahnen.

Die Verwaltung beabsichtigt die Teilnahme an der Förderausschreibung „kommunale Pflegekonferenzen“. Hierzu wird auf die Sitzungsvorlage 0073/2020 verwiesen.

5 Kommunikationsplattform „Pflegeplatzmanager“

5.1 Einführung der Kommunikationsplattform „Pflegeplatzmanager“ bei der Oberschwabenklinik gGmbH

Am 01.02.2020 startete die Oberschwabenklinik an den Standorten:

- St. Elisabethen-Klinikum Ravensburg
- Westallgäu-Klinikum in Wangen
- Krankenhaus Bad Waldsee

und eine Anzahl an Nachversorgern (stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste) mit dem Abbilden der Entlass- und Aufnahmeprozesse über die digitale Plattform „Pflegeplatzmanager“.

Festgestellt wurde gleich zu Beginn auch von den Anbietern der Plattform, dass eine hinreichend große Beteiligung von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen Voraussetzung für eine funktionale Nutzung des Pflegeplatzmanagers ist. Die Teil-

nahme an der Plattform ist für die nachversorgenden Einrichtungen kostenfrei.

Mit der Kommunikationsform „Pflegeplatzmanager“ wird das Entlassmanagement der Kliniken sowie das Aufnahmemanagement der Nachversorger durch eine sektorenübergreifende Vernetzung professionalisiert.

Das Prinzip der Plattform basiert nicht auf den bekannten Konzepten von „Pflegeplatzbörsen“. Die Nach- und Weiterversorger erhalten Patientenprofile in Echtzeit und können bei freien Kapazitäten ein Hilfeangebot abgeben. Die tägliche Eingabe von freien Kapazitäten ist nicht erforderlich.

Nach Rückmeldung der Oberschwabenklinik ist der Support durch die Fa. Pflegeplatzmanager sehr gut. Es beteiligten sich viele, aber nicht alle großen Träger der Altenhilfe aus dem Landkreis Ravensburg sowie dem Bodenseekreis. Der Pflegeplatzmanager sei an sich ein geeignetes Instrument zur Überleitung. Aber es bestätigen sich die bekannten Probleme:

- Ein Konzept kann sich nur dann durchsetzen, wenn sich alle daran beteiligen
- Wenn keine Plätze in Heimen/Kapazitäten bei Pflegediensten vorhanden sind, dann kann auch keine Vermittlung stattfinden. Es sind schlichtweg die Kapazitäten erschöpft.

5.2 Hinweis auf des Pflegepolitische Positionspapier des Landkreistages zum Thema: Schaffung einer Informations- und Beratungsplattform zum Thema Pflege

Vom Land wird erwartet, dass es die rechtlichen und finanziellen Voraussetzungen für eine landesweite Informationsplattform schafft.

Fazit:

In der Vorlage 0073/2020 wird vorgeschlagen, sich um eine Förderung für die Durchführung kommunaler Pflegekonferenzen zu bewerben. Die derzeit wesentlichen Themen

- Ausreichende Plätze in der stationären Pflege und Kurzzeitpflege
- Entlass- und Übergangsmanagement
- Fachkräftemangel in der Pflege

bedürfen einer umfassenden Diskussion und Bearbeitung unter Einbezug relevanter Fachleute. Die kommunalen Gesundheitskonferenzen bieten hierfür eine geeignete Plattform.

Finanzielle Auswirkungen:

Keine

Anlagen:

Anlage 1 zu 0016/2020 Antrag der FWV v. 11.12.2019

Anlage 2 zu 0016/2020_SOZ 23.06.20_Antrag ÖDP Fraktion

Anlage 3 zu 0016/2020 Artikel SZ v. 10.10.2019

Anlage 4 zu 0016/2020 Aktionsbuendnis-Kurzzeitpflege_Gemeinsame-
Erklaerung_2018

Anlage 5 zu 0016/2020 Kurzzeitpflege_Handreichung_Infos-des-SM_2019-01-30

Um den Lesefluss zu erleichtern, verwenden wir nicht immer Mehrfachnennungen von Geschlechtern.
Die verwendeten Bezeichnungen gelten für alle Geschlechter.