

Sachbericht zu den Pflegekonferenzen 2013 bis 2015

In den Jahren 2013, 2014 und 2015 wurden vom Landkreis Vorpommern-Greifswald drei Gesundheits- und Pflegekonferenzen durchgeführt. Sie dienten der Klärung genereller Fragen und Problemfelder, die sich aus der demografischen und sozioökonomischen Entwicklung sowie aus gesetzlichen Neuregelungen auf kommunaler Ebene ergeben bzw. voraussichtlich ergeben werden.

Ziel war es, die Kooperation und Mitwirkung der vorhandenen ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen, der komplementären Angebote, der Pflege- und Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Betroffenen herzustellen und zu fördern, um eine leistungsfähige, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen und weiterzuentwickeln. Gleichzeitig wurden aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse präsentiert. Der Informationsaustausch nach den Vorträgen und Präsentationen wurde durch anschließende Workshops und eine Zusammenfassung zu den Workshops gewährleistet. Insgesamt besteht die Aufgabe der Konferenzen darin, zur Steuerung und Koordination der gesundheitlichen, pflegerischen und sozialen Versorgung beizutragen. In diesem Sinne verfolgen sie das Ziel, effiziente, aufeinander abgestimmte Handlungsempfehlungen im Rahmen der Pflegesozialplanung zu entwickeln.

Die **1. Pflegekonferenz** des Landkreises fand am 23.10.2013 unter dem Motto „Strategien zur Pflege- und Gesundheitsversorgung im Landkreis Vorpommern-Greifswald“ mit 79 Teilnehmenden aus Organisationen, Institutionen und Betrieben im Handlungsbereich Pflege und Gesundheit statt. Als Referenten traten auf:

Herr Hartmut Renken, Abteilungsleiter im Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales des Landes Mecklenburg-Vorpommern,
Herr Dirk Scheer, Beigeordneter der Landrätin und Dezernent des Landkreises Vorpommern-Greifswald,

Herr Thomas Besse, Geschäftsführer Operativ der Agentur für Arbeit Greifswald

Herr Stegemann, AOK

Frau Dr. Adina Dreier, Institut für Community Medicine der Universität Greifswald.

Die Arbeitsgruppen wurden durch die genannten Referenten sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des LK VG moderiert.

Die wesentlichen Ergebnisse der Konferenz wurden in einem Protokoll zusammengefasst, das den Teilnehmenden zugesandt wurde. Als übergreifende Anregungen für die Gestaltung der Pflege und der Pflegeplanung im Landkreis VG wurden folgende Punkte formuliert:

1. Überprüfung der Pflegeinfrastruktur durch die Pflegeplanung und Ableitung von geeigneten Raumstrukturvorschlägen in Fortsetzung der Empfehlungen aus der vorliegenden Pflegeplanung des LK VG 2015 bis 2020
2. Erarbeitung eines Konzepts zur Vernetzung von professioneller, ehrenamtlicher und privater Pflege im Rahmen der kreislichen Pflegeplanung, unter Berücksichtigung sozialraumbezogener Erkenntnisse.
3. Zu prüfen: Entwicklung der Pflegestützpunkte als koordinierende Stellen der Netzwerkarbeit (Unter welchen Bedingungen geht das?)
4. Optimierung des Überleitungsmanagements durch einen einheitlichen, wissenschaftlich begründeten und zwischen den beteiligten Partnern vereinbarten Überleitungsbogen
5. Werbung für Berufswege im Pflegewesen der Region, Optimierung der Rahmenbedingungen für Aus- und Weiterbildung sowie für Beschäftigung im Pflegewesen der Region (schulische Berufsorientierung, Bildungscluster Uni GW / HS NB...)
6. Entwicklung (noch) effektiverer Formen der Information der Öffentlichkeit zu Pflegeangeboten und zu Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige

7. Unterstützung pflegender Angehöriger durch Stärkung bzw. Anregung von Selbsthilfegruppen, Schulung und Beratung im Rahmen der Netzwerkarbeit.
8. Fortsetzung der Beteiligung der Fachöffentlichkeit am Planungs- und Entwicklungsprozess in regelmäßigen und wirksamen Formen in Regie des Landkreises VG (etwa jährliche themenfokussierte Workshops mit konstanten Teilnehmerkreisen zu den hier aufgelisteten Aufgaben).

In den Arbeitsgruppen wurden folgende Themen diskutiert:

Arbeitsgruppe 1

Pflegestrategien für den Landkreis VG

- Differenziertere Ausbildung in den Pflegeberufen
- Gezieltere Hilfe für Angehörige von Pflegebedürftigen
- Pflegestützpunkte: mehr Koordinationsarbeit, sich den Bedarfen anpassen
- Verbesserte Pflegeinfrastruktur (Mobilitätskonzepte)
- Erreichbarkeit in der Fläche
- Regionale Raumordnung in der Pflegeplanung beachten (fragen, ob bestehende Zentren effektiv sind bzw. ob diese ausreichen)
- Wegweiser: Angebote im Pflegebereich im Landkreis VG breiter in die Öffentlichkeit tragen.
- (noch) mehr Vernetzung für die Pflege
- Neuer Ansatz: Modell „Gastfamilien“

Arbeitsgruppe 2

Zur Überleitung vom Krankenhaus in die Häuslichkeit

Wünsche, Visionen, Forderungen:

1. Ein einheitlicher Überleitungsbogen wird gebraucht (evtl. digital)!
2. Erarbeitung über das Projekt „Bildungscluster“ der Uni Greifswald und der HS Neubrandenburg
3. Wir wollen das Pflegenetzwerk zum Wohle der Menschen dichter und haltbarer knüpfen

Arbeitsgruppe 3

Freiwilliges Engagement für die Pflege – Leistungen, Grenzen, Unterstützungsbedarf

1. Professionelle Pflegedienstleister allein können nicht das leisten, was ein alter Mensch braucht – pflegende Angehörige und ehrenamtliche Helfer sind notwendig.
2. Wer Energie abgibt, muss auch „aufladen“ können. Das Ehrenamt braucht „Gegenleistungen“: Es geht um
 - Anerkennung und Wertschätzung in der Öffentlichkeit
 - Akzeptanz und Vertrauen durch Pflegebedürftige, deren Angehörige und professionelle Helfer
 - Anleitung, Weiterbildung, Erfahrungsaustausch im Zusammenwirken mit professionellen Helfern
 - Unterstützung zum Selbstschutz (Recht, Gesundheit, seelische Belastungen...)
 - Organisation und Koordination des ehrenamtlichen Engagements (Bereitschaft wecken, freiwillige Leistungen ermöglichen, Hilfe an den richtigen Ort lenken)
3. Pflegende Angehörige brauchen Anlaufstellen für neutrale Information und Beratung sowie für Selbstbestätigung, Stärkung und Selbstschutz (etwa Selbsthilfegruppen, online-Portal...).
4. Das gemeinsame Nachdenken über freiwilliges Engagement sollte in Zeitabständen kontinuierlich und in wirksamen Formen fortgesetzt werden.

Die Impulse dieser Konferenz wurden Grundlage für die Vorbereitung der **2. Pflegekonferenz am 3.12.2014**. 66 Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatten sich angemeldet. Anknüpfend an 2013 wurden folgende inhaltliche Schwerpunkte thematisiert:

- Nachwuchssicherung im Bereich der Pflege,
- Aufbau eines niedrigschwelligen Betreuungsangebots in den Mehrgenerationenhäusern unter Einbeziehung der Pflegestützpunkte
- Gesundheitsförderung und Prävention.

Auf diese Schwerpunkte bezogen sich die beiden Hauptreferate sowie die Arbeitskreise am Nachmittag. Von den im Protokoll der 13er Konferenz aufgeführten allgemeinen Ergebnissen wurden vor allem die Punkte 2, 3, 5 und 7 weiter behandelt. Im Einzelnen gab es folgende Plenarbeiträge:

- Herr Scheer, Beigeordneter der Landrätin und Dezernent, Impulsreferat
- Frau Dr. Dreier, Institut für Community Medicine der Universität Greifswald: Nachwuchssicherung in der Pflege – neue Ausbildungscluster,
- Frau Meding, Projektkoordinatorin der „Deutschen Alzheimer Gesellschaft, Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.“, Vorstellung des Projekts: „Aufbau eines niedrigschwelligen Betreuungsangebots in den Mehrgenerationenhäusern unter Einbeziehung der Pflegestützpunkte“
- Herr Dr. Mahlitz: Gesundheitsförderung und Prävention.

Die Arbeitsgruppen befassten sich ausgehend von den Referaten mit Nachwuchssicherung im Bereich der Pflege (Frau Dr. Dreier) und Prävention und niedrigschwellige Betreuungsangebote (Frau Meding und Herr Dr. Mahlitz).

Im Ergebnis der Tagung wurde zur Gründung von vier Arbeitsgruppen „Pflege“ aufgerufen, für die es auch spontane Interessenbekundungen seitens der Teilnehmenden gab: AG „Demenz“, AG „Wohnen“, AG „Niedrigschwellige Angebote im Vorfeld der Pflege / Prävention / Ehrenamt“, AG „Pflege ambulant, teilstationär, stationär“. Die AG „Niedrigschwellige Angebote...“ erhielt dabei den höchsten Zuspruch.

Als ein weiterer Impuls der Konferenz wurden im Laufe des Jahres **2015** mehrere **Ideenwerkstätten** mit Senioren in verschiedenen Orten des Landkreises (Greifswald, Usedom, Torgelow) aufgegriffen und in Zusammenarbeit mit einer Wissenschaftlerin der Universität Greifswald umgesetzt. Vier Themen standen hier im Mittelpunkt:

- Wohnen - Wie möchten Sie im Alter leben/wohnen? Was gefällt Ihnen an der aktuellen Wohnsituation? Was ließe sich verbessern?
- Freizeit und Kultur - Welche kulturellen Angebote wünschen Sie sich im Alter? Wie stellen sie sich Ihre Freizeitgestaltung vor? Wie kann die Teilhabe am sozialen Leben Ihrer Meinung nach verbessert werden?
- Versorgung - Welche Möglichkeiten wünschen Sie sich bzgl. der medizinischen aber auch alltäglichen Versorgung im nahen Umfeld/Wohnumfeld?
- Pflege - Wie wollen Sie versorgt werden, wenn Sie pflegebedürftig werden? Wie empfinden Sie die Pflege, wenn Sie bereits pflegebedürftig sind? Wie kann und soll die Pflege verbessert werden?“

An diesen Werkstätten nahmen insgesamt 41 Personen im Alter von 64 bis 91 Jahren teil. Die Ergebnisse dieser Werkstätten wurden durch die wissenschaftliche Begleitung qualitativ analysiert und flossen in die Pflegeplanung ein. Ein umfangreicher Auswertungsbericht liegt vor. Die zentralen Befunde sind hier wiedergegeben.

1. Die Angebote sollen finanziell erschwinglich bleiben, sei es das betreute Wohnen oder Pflegeheim, die kulturellen Veranstaltungen, die Beförderungsmöglichkeiten, die ambulante Pflege oder die Mieten für altersgerechtes Wohnen. Finanzielle Sorgen begleiten die Personen im Landkreis Greifswald-Vorpommern in allen erfragten Bereichen.
2. Die bestehenden Angebote werden als gut empfunden, jedoch mangelt es an der Vernetzung von Trägern untereinander, wenn es z.B. um die Organisation von Veranstaltungen für ältere Menschen geht. Durch eine bessere Vernetzung könnten beispielsweise Veranstaltungen in wechselnden Einrichtungen angeboten werden, so dass eine größere Gruppe älterer Menschen angesprochen werden können.
3. Übergangsmangement von Krankenhaus in die Häuslichkeit sowie von der Selbstständigkeit in die Pflegebedürftigkeit. Hier fordern die Befragten mehr Unterstützung bei den Übergängen vor allem bei der

Bürokratie und bezüglich der Informationen verfügbarer Hilfsangebote.

4. Mobilität - Besonders Personen aus den ländlichen Gebieten sind aufgrund der unzureichenden Infrastruktur nicht in der Lage an kulturellen Veranstaltungen teilzunehmen oder Arztbesuche wahrzunehmen. Vor allem die Personen aus ländlichen Gebieten nutzen das Engagement von ehrenamtlich Tätigen. Für dieses Engagement wird mehr Unterstützung gefordert, wie Fahrgelder oder Aufwandsentschädigungen.

An der **3. Pflegekonferenz am 18.11.2015** beteiligten sich 102 Personen. Inhaltlich schloss sie an spezifische Diskussionen aus den vorangegangenen Veranstaltungen an. Zentraler Bezugspunkt der Beiträge und der Diskussionen im Plenum wie in den Arbeitsgruppen war der wachsende Pflegebedarf, dessen Deckung infolge Fachkräftemangels zunehmend schwieriger wird. Wie auch auf den vorangegangenen Tagungen ging es neben den Fragen der Attraktivität und Vermittelbarkeit des Berufsbildes um die Suche nach möglichen alternativen Lösungsansätzen im Wohnbereich und im sozialen Umfeld Pflegebedürftiger. Die Themen der Vorträge waren:

- „Ethik und Wertschätzung im Pflegebereich“ (Prof. Dr. rer. biol. hum. Hans-Joachim Goetze, Hochschule Neubrandenburg),
- „Engagement und Teilhabe“ (Prof. Dr. Stefanie Kraehmer, Hochschule Neubrandenburg),
- „Das Pflegesystem als Entlastung für die Hausärzte“ (Dr. med. Dieter Kreye Hausärzterverband Mecklenburg-Vorpommern),
- „Pflegeunterstützende Assistenzsysteme“ (Andre` Huysmann, Leiter der Kommunalen Beratungsstelle Vorpommern- Greifswald).

Den Nachmittag füllten drei parallele Workshops zu den Themen: „Schnittstelle Hausarzt- Pflegesystem“, „Engagement und Teilhabe“ und „Pflegeunterstützende Assistenzsysteme“.