



Stärkung von Kooperation und Vernetzung in der Kommune

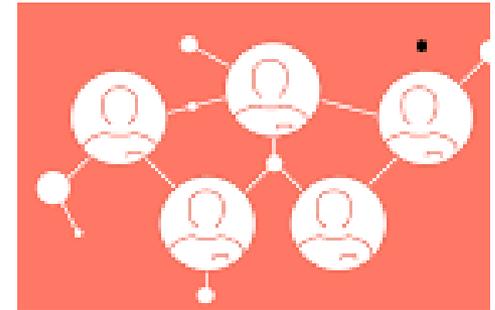
- Was wurde erreicht, was ist geplant? -

Fachtagung „KOOPERATION UND VERNETZUNG IN DER PFLEGE
AUF KOMMUNALER EBENE“ – 04.11.2021

Gliederung

- 1. Worauf bauen wir auf?**
- 2. Was wurde erreicht?**
- 3. Was ist geplant?**

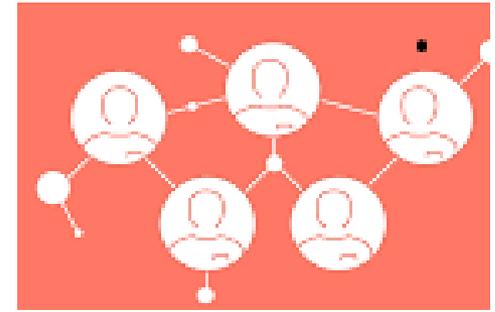
Worauf bauen wir auf?



SGB XI - > § 8 Gemeinsame Verantwortung

- (1) Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.
- (2) Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.

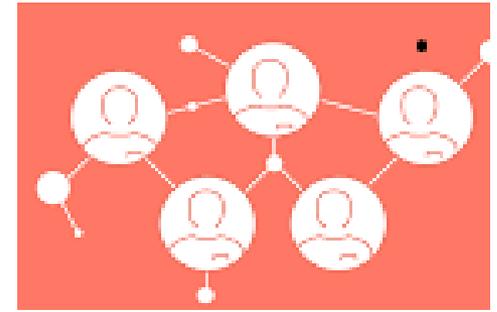
Worauf bauen wir auf?



SGB XI - > Zuständigkeiten innerhalb der gemeinsamen gesellschaftlichen Verantwortung

- § 9: Bundesländer sind für eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur zuständig
- § 69: Pflegekassen haben den Sicherstellungsauftrag für die pflegerische Versorgung der Versicherten
- § 45c: Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen (u.a. regionale Netzwerke) und des Ehrenamts (Pflegekassen und Länder)

Worauf bauen wir auf?



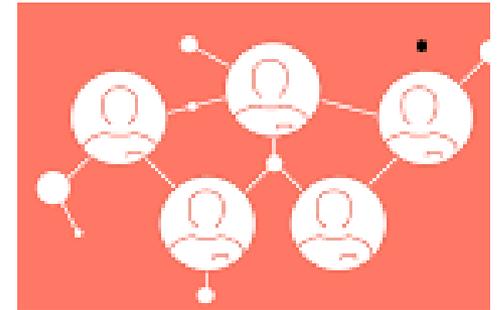
SGB XII -> § 71 Altenhilfe

- Die Altenhilfe **soll** dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken.
- Breites Leistungsspektrum an Angeboten, aber die Umsetzung in der Praxis der Kommunen ist sehr heterogen



Bisher keine Pflichtleistung!

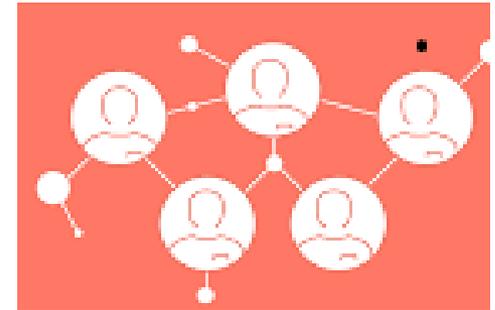
Worauf bauen wir auf?



2014/2015: Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege

- Ziel: Sozialräume so zu entwickeln, dass pflegebedürftige Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können.
- Empfehlungen: Modellkommunen, Initiativrecht für Pflegestützpunkte, regionale Pflegeausschüsse u.a.
- Umsetzung der Empfehlungen: Pflegestärkungsgesetz III

Worauf bauen wir auf?



Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege - Beispiele für die Umsetzung in den Bundesländern

Nordrhein-Westfalen: Alten- und Pflegegesetz (APG, 2014)

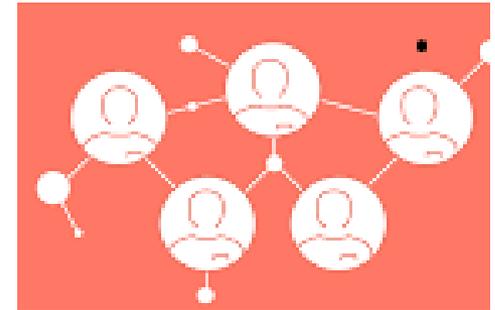
§ 7 APG NRW (Verpflichtung zur örtlichen Planung) fordert:

- eine Bestandsaufnahme der Angebote,
- die Feststellung der qualitativen und quantitativen Verfügbarkeit sowie
- die Klärung der Frage, ob und welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung der Angebote erforderlich sind.

APG DVO zur Pflegebedarfsplanung:

- 53 Kreise bzw. kreisfreien Städte NRWs legen gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag regelmäßig eine Pflegebedarfsplanung vor:
30 Kreise unverbindliche, 23 Kreise verbindliche Bedarfsplanung

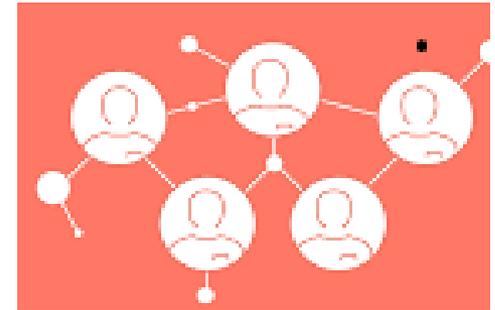
Worauf bauen wir auf?



Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege - Beispiele für die Umsetzung in den Bundesländern

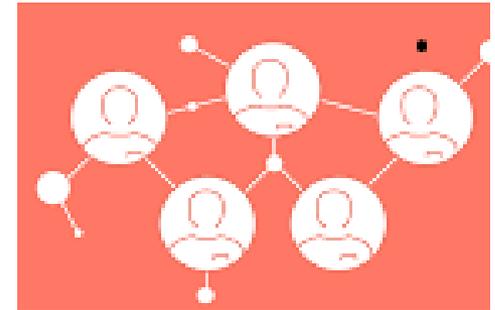
- Brandenburg: Pakt für Pflege (2020)
Pflege der Zukunft ist eine ‚Pflege im Quartier‘.
 - Pflege vor Ort stärken (Förderprogramm für Kommunen)
 - Ausbau der Pflegeberatung (insbesondere der Pflegestützpunkte)

Was wurde erreicht?



Regelungen der 18. Legislaturperiode (2013 – 2017)

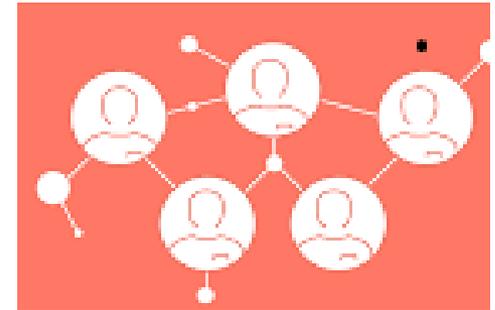
- PSG III: Pflegeberatung gestärkt und Zusammenarbeit der Verantwortlichen in den Kommunen ausgebaut
- Zusammenarbeit: § 7a Abs. 7 SGB XI: Vereinbarungen zur Zusammenarbeit in der Beratung auf Landes- sowie örtlicher Ebene (dort auf Verlangen örtl. SH-Träger)
- Ausbau Netz der Beratungsstellen > § 7c Abs. 1a SGB XI: Kommunen erhalten für 5 Jahre Initiativrecht zur Einrichtung von PSP, wenn sie sich angemessen an den entstehenden Kosten beteiligen => mit TAMG 2021 bis Ende 2023 verlängert
- Kommunen können Beratungsgutscheine für eine Pflegeberatung nach § 7a SGB XI einlösen



Was wurde erreicht?

Regelungen der 18. Legislaturperiode (2013 – 2017)

- In bis zu 60 Landkreisen/kreisfreien Städten kann für 5 Jahre Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen „aus einer Hand“ durch kommunale Beratungsstellen modellhaft erprobt werden -> nur drei Kommunen (BW)
- Möglichkeit der Schaffung regionaler/örtlicher digitaler Informationsverbünde durch § 7 Abs. 4 SGB XI
- § 45c Abs. 9 SGB XI: Jährlich 10 Mio. Euro werden zur Förderung kommunaler Netzwerke zur Unterstützung Pflegebedürftiger bereitgestellt
=> **mit dem GVWG (2021)** Erhöhung auf jährlich 20 Mio. € (max. 25.000 € jährlich pro Netzwerk) sowie differenziertere Förderung nach Größe der Regionen.
Übersicht zur Förderung durch die Landesverbände der Pflegekassen.



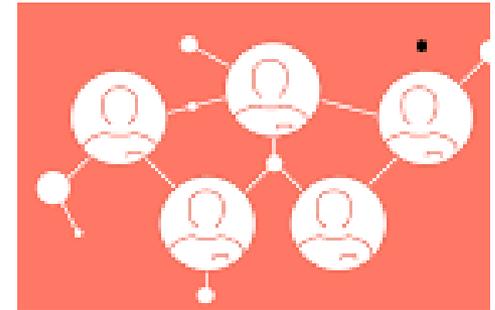
Was wurde erreicht?

Regelungen der 19. Legislaturperiode (2017 – 2021)

§ 37 Abs. 8 SGB XI – Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch Kommunen

„Die Beratungsbesuche nach Absatz 3 können auch von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern im Sinne des § 7a oder von Beratungspersonen der kommunalen Gebietskörperschaften, die die erforderliche pflegefachliche Kompetenz aufweisen, durchgeführt werden.“

Vergütung der Beratungsbesuche (§ 37 Abs. 3 S. 7 SGB XI): „Über die Höhe der Vergütung anerkannter Beratungsstellen und von Beratungspersonen der kommunalen Gebietskörperschaften entscheiden ab ... 2020 die Landesverbände der Pflegekassen unter Zugrundelegung der im jeweiligen Land nach Satz 5 und 6 vereinbarten Vergütungssätze jeweils für die Dauer eines Jahres.“



Was wurde erreicht?

Regelungen der 18. Legislaturperiode (2013 – 2017)

§ 8a SGB XI - Gemeinsame Empfehlungen zur pflegerischen Versorgung

- Abs. 1: Landespflegeausschüsse
- Abs. 2: sektorenübergreifende Landespflegeausschüsse
(Einrichtung nach Maßgabe landesrechtlicher Vorschriften)
- Abs. 3: regionale Ausschüsse
(Einrichtung nach Maßgabe landesrechtlicher Vorschriften)

Beratungsgremien, die einen Raum für die im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung erforderlichen Kommunikationsprozesse zwischen Ländern und Kommunen sowie den Pflegekassen bieten.

Abs. 5: Empfehlungen dieser Ausschüsse sollen bei Vertragsabschlüssen einbezogen werden

Was ist geplant?

to do!

Anhaltspunkte in den Wahlprogrammen der möglichen Koa-Parteien

- ★ Rechtliche Rahmenbedingungen für Quartierspflege schaffen und Kommunen ermöglichen, eine verbindliche Pflegebedarfsplanung vorzunehmen, um das Angebot an Pflege vor Ort zu gestalten. Bundesprogramm soll Anschubfinanzierung für Kommunen bereitstellen.
- ★ Ansatz der „Age-friendly Cities and Communities“ der WHO mit einem Programm fördern, bei dem Ansprechstellen und Gemeindezentren über altersgerechtes Wohnen, Weiterbildungsangebote, Pflege und soziale Sicherung sowie Möglichkeiten, sich im Dorf oder im Stadtteil zu engagieren, informieren.

Was ist geplant?

to do!

Anhaltspunkte in den Wahlprogrammen der möglichen Koa-Parteien

- ★ Länder, Landkreise und Kommunen sollen mehr Möglichkeiten erhalten, darüber zu entscheiden, wo und in welcher Trägerschaft Heime entstehen. Um ihren Sicherstellungsauftrag zu gewährleisten, müssen sie deutlich intensiver in die Entscheidungsprozesse eingebunden werden.
- ★ Im Rahmen eines Modellprojektes des Bundes Dienstleistungszentren (DLZ) in kleinen Städten und Gemeinden schaffen, in denen medizinische und haushaltsnahe Dienstleistungen vermittelt werden. DLZ erkennen fehlende Angebote und schaffen in Kooperation mit dem sozialen Arbeitsmarkt und den vorhandenen Anbietern Abhilfe.

Was ist geplant?

to do!

Weitere Reformvorschläge mit direkter Relevanz für die Kommunale Zusammenarbeit

- Altenhilfeplanung als verpflichtende kommunale Aufgabe? Jedenfalls mehr Engagement der Kommunen erforderlich – BAGSO-Forderung vom 3.11.21
- Digitalisierung kommunaler Aufgaben im Handlungsbereich Pflege.
Beispiel: Das „Gesetz zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen“ (Onlinezugangsgesetz – OZG) verpflichtet Bund, Länder und Kommunen, bis Ende 2022 ihre Verwaltungsleistungen über Verwaltungsportale auch digital anzubieten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Bundesministerium für Gesundheit
Abteilung 4 - Pflegesicherung

Ansprechpartner
Dr. Martin Schölkopf
41@bmg.bund.de