LIGA DER SPITZENVERBÄNDE DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE
IN MECKLENBURG-VORPOMMERN e. V.

AWO caritas Deutsches Rotes Kreuz Diakonie PARITÄT ZWST

Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern
Herrn Frank Mecklenburg
Werderstraße 124
19055 Schwerin

Schwerin, 28.06.2013

**Landesplanerische Empfehlungen für die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur - Stellungnahme zum Entwurf**

Sehr geehrter Herr Mecklenburg,

wir bedanken uns für die Übermittlung vorgenannten Entwurfes mit den differenzierten und aufschlussreichen Ausführungen zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur in unserem Land. Wir haben das vorliegende Material gründlich durchgearbeitet und dem Auftrag, den wir dem § 5 Landespflegegesetz M-V entnehmen, gegenübergestellt.

Aus unserer Sicht ist zum Entwurf der landesplanerischen Empfehlungen ein differenzierter Diskussions- und Abstimmungsprozess zwischen allen Akteuren im pflegerischen Bereich notwendig, als dessen Ergebnis eine entsprechende zielorientierte Empfehlung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur steht.

Im gesamten Entwurf für die landesplanerischen Empfehlungen wird deutlich, dass die Hauptlast bei der Bewältigung der Demografie bedingten Auswirkungen und die damit verbundenen Herausforderungen insbesondere an die Anforderungen der Pflege und Betreuung, den Landkreisen und kreisfreien Städten übertragen wird.
Diese Herausforderungen können aber nur von allen beteiligten Akteuren gemeinsam als gesamtgesellschaftliche Aufgabe bewältigt werden.
Aus unserer Sicht hat dabei das zuständige Fachministerium im Land die entscheidenden Aufgaben insbesondere bei der Planung, Steuerung und Koordinierung zu übernehmen.

Wir gehen davon aus, dass die demografischen Entwicklungen entscheidenden Einfluss auf die Planung und die Empfehlungen für eine künftige Pflegeinfrastruktur haben.
Beispielhaft beziehen wir uns auf die im Entwurf enthaltenen Entwicklungsszenarien. Hier liegt der Schwerpunkt überwiegend auf den jeweils unterschiedlich zu erwartenden finanziellen Auswirkungen und dem potentiellen Fachkräftebedarf. Nicht deutlich wird, wie diese Szenarien statistisch berechnet wurden und welche Instrumente zur Umsetzung der möglichen Lösungsansätze eingesetzt werden sollen.

Auch die vorgeschlagenen Handlungsbedarfe können nur erste Überlegungen darstellen und müssen sowohl rechtssystematisch aktualisiert (Aufgabenzuordnungen) als auch mit allen Akteuren zielorientiert diskutiert und nachhaltig wirksam weiter entwickelt werden. Hierbei kommt dem Landespflegeausschuss nach § 92 SGB XI, die federführende Rolle, z. B. bei der Abstimmung unter den Akteuren, zu.

Geschäftsstelle:
August-Bebel-Str. 3
19055 Schwerin

Tel.: 0385 / 590 98 - 0
Fax: 0385 / 590 98 - 30

Sparkasse Mecklenburg-Schwerin
BLZ: 140 520 00
Kto. Nr.: 390 065 390

Internet: www.liga-mv.de
E-Mail: info@liga-mv.de
VR503, Amtsgericht Schwerin
Steuernummer: 090/141/03802

Wichtige Eckpunkte dabei entnehmen wir u. a. den unter 4 aufgeführten Themen, die wir hier beispielhaft als Fragestellung für eine Diskussion aufnehmen möchten

**4.2 Eckpunkte Pflegestrategie 2030**
Welche Bedeutung hat die farbliche Differenzierung der 10 Eckpunkte?
Soll hier eine Prioritätensetzung verdeutlicht werden?

Kann ein „Runder Tisch Pflege" die Aufgaben einer zielorientierten, nachhaltig wirksamen und dynamisch weiter zu entwickelnden Pflegestrategie ohne wirksame Legitimierung bewältigen?

**4.3 Leistungsinfrastruktur**
Warum sind nur Teilbereiche der Pflegeinfrastruktur aufgeführt, ohne beispielsweise die psychiatrische häusliche Krankenpflege, allgemeine Palliativversorgung, Hospizarbeit, stationäre Pflegeplätze, Wohngruppen und -gemeinschaften oder entlastende Angebote für pflegende Angehörige?
Welche Förderinstrumente (für wen) sollen weiter entwickelt werden?
Welche Aufgaben sollen Kommunen (Gemeinde, Stadt, Landkreis/kreisfreie Stadt) bei der Planung, Steuerung oder dem „Schnittstellenmanagement" übernehmen (Berücksichtigung von Wahlfreiheit, Marktorientierung, leistungsrechtliche Aspekte)?
Welche konkreten Aufgabenstellungen sollen durch die „Pflegesozialplanung" erfüllt werden?

**4.4 Fachkräftesicherung**
Welchen Beitrag können kommunale Pflegesozialplanung, Kreispflege- oder Kreisdemenzplanung zur Fachkräftesicherung liefern?
Soll das Konzept zur Fachkräftesicherung nur den Bereich der Altenpflege oder die Pflegeberufe gesamt beinhalten?
Wie soll die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive des Bundes in M-V umgesetzt werden, wo sieht das zuständige Ministerium dabei seine Aufgabenstellung und wie können wir als Trägerverbände dies unterstützen?

**4.5 Qualitätsmanagement, Transparenz in der Pflege**
Wie kann das Land die Verbesserung der Strukturqualität unterstützen?
Wie können die Einrichtungen und Dienste bei der Weiterentwicklung des gesetzlich verpflichtenden Qualitätsmanagements so begleitet werden, dass ihnen die dazu erforderlichen Ressourcen auch in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen (z. B. angemessene Personalschlüssel)?
Wie kann gewährleistet werden, dass Einrichtungen nicht durch Doppel- und Mehrfachprüfungen belastet werden?

**4.6 Berücksichtigung der Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes**
Warum soll eine Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes erfolgen? Ist es nicht zielführender, zunächst den bereits bestehenden „neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff", finanziell zu untersetzen und umzusetzen? Wie kann das Land hier auf Bundesebene wirksam unterstützend tätig werden?
Welcher Hintergrund führt zu der Annahme, dass die gesetzlichen Regelungen der Abgrenzung von Leistungen des SGB V/SGB XI/SGB IX und SGB XII durch das Land zu beeinflussen wären?
In welchem Kontext werden die wegbrechenden Strukturen dauerhaft einsetzbaren freiwilligen Engagements (neu: zivilgesellschaftliches Arrangement) zur Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes gesehen?

**4.7 Unterstützung Angehörige**
Wie soll im Rahmen des § 45 c, d SGB XI die Leistungsbreite der Pflege (Grundlage der Leistungsbereiche ist immer § 14 SGB XI) erweitert werden, insbesondere wenn die zusätzlichen Betreuungsmöglichkeiten gemäß § 45 b SGB XI vollends vernachlässigt werden?
Warum soll ein Freistellungsanspruch bei der speziellen ambulanten Palliativversorgung durchgesetzt werden (insbesondere SAPV-Teams + Pflegedienste) und nicht zunächst die für Angehörige leichter zu bewältigende allgemeine Palliativversorgung geregelt werden kann?

**4.8 Prävention, Rehabilitation verbessern**
Welche Aufgaben könnten Pflegestützpunkte, von ggf. im Rahmen der Begutachtung durch den MDK initiierten und ausschließlich ärztlich festzustellenden Rehabilitationsansprüchen Pflegebedürftiger übernehmen?
Wie könnte ein Schnittstellenmanagement zwischen SGB IX und XI im bestehenden gesetzlichen Leistungsrahmen aussehen(Versicherte hat Wunsch- und Wahlrecht und entscheidet in eigener Verantwortung)? Wer könnte dies auch leistungsrechtlich abdecken?

**4.9 Erweiterung des kommunalen Focus und ländliche Räume**
Welche konkreten Aufgaben kann eine „integrierte Pflegesozialplanung“ im Rahmen der festgelegten Aufgabenstellungen der Landkreise/kreisfreien Städte bzw. des örtlichen Sozialhilfeträgers übernehmen?
Auf welcher Rechtsgrundlage könnten Kommunen (= Gemeinden, Städte Landkreise/kreisfreie Städte) z. B. den Pflegearbeitsmarkt gestalten, Pflegestrukturen planen, über diese entscheiden, diese initiieren oder steuern oder pflegefachlich beraten?
Was beinhalten „integrierte Sozialplanung“ und „integrierte Stadtentwicklungskonzepte“?
Wie werden die bestehenden pflegerischen Leistungsstrukturen in die Weiterentwicklung der regionalen Raumordnungs- und ländliche Entwicklungs-(sozial)planung einbezogen?

**4.10 Maßnahmen Wissenschaft und Technik**
Wie kann aus Ihrer Sicht die Verbindung zwischen Wissenschaft und Praxis wesentlich erleichtert und verbessert werden?
Wie können die entsprechenden Ressourcen in der Pflegepraxis bereitgestellt werden?

Bereits die vorgenannten Ausführungen belegen, dass der vorliegende Entwurf aus unserer Sicht noch nicht so weit entwickelt, dass er den landesgesetzlichen Vorgaben einer Empfehlung zur Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur gerecht wird.
Diese Position wird noch dadurch erhärtet, dass den Kommunen allein keinerlei gesetzlichen Aufgaben der Sicherstellung einer leistungsfähigen, qualitäts- und bedarfsgerechten sowie wirtschaftlichen Pflegestruktur haben!

Wir sehen es als unabdingbar an, dass die Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur im Austausch und der Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure erarbeitet werden muss.

Für die Berücksichtigung unserer Anregungen und Empfehlungen bedanken wir uns und stehen bei Rückfragen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Annette Peters