

Bündnis Pflege

Ergebnisprotokoll der Sitzung am 03. November 2022
von 14 – 17:01 Uhr,
in der Johanniter Akademie



Anwesende Mitglieder:

Josef Roß (Versorgungsnetz Gesundheit e. V., Vorsitzender)
Meike Dikosso (Stadt Oldenburg)
Susanne Jungkuz (Stadt Oldenburg)
Regina Schmidt (Stadt Oldenburg) (bis TOP3)
Martina Folkerts (Stadt Oldenburg)
Anette Ahrens (AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen)
Daniel Dal Pra (Compass Private Pflegeberatung)
Kira Nordmann (immerDA^o GmbH)
Corinna Schroth (BIVA)
Matthias Einemann (Behindertenbeirat)
Antje Karyofilis (Caritas Sozialstation)
Birgit Voß (Ev. Zentrum für Bildung in der Pflege e.V.)
Nicole Pargmann (Sozialdienst; Evangelisches Krankenhaus Oldenburg)
Paul Behrens (Vorsitz Sozialausschuss)
Kirsten Brügemann (Jobcenter Oldenburg)
Heike Loers (Agentur für Arbeit Oldenburg-Wilhelmshaven)

Vertretungen und Gäste:

Thomas Betten (Stadt Oldenburg)
Monika Galow (Landdienste)
Andreas Wagner (Hospiz St. Peter Oldenburg)
Ute Bock (Akademie für Pflegeberufe und Management (apm) Niedersachsen GmbH)
Lea Kirves (Akademie für Pflegeberufe und Management (apm) Niedersachsen GmbH)
Meike Dittmar (Behindertenbeirat)
Jaqueline Ritter (AWO Regenbogen 3.0)
Birte Flöcken (AWO KusaK)

Protokoll:

Carina Fugel (Geschäftsführung Bündnis Pflege, Stadt Oldenburg)

TOP 1 - Begrüßung und Eröffnung der Sitzung

Der Vorsitzende Herr Roß begrüßt die Gäste und alle Anwesenden und stellt die ordnungsgemäße Einladung und die Beschlussfähigkeit des Bündnisses fest.

Die Tagesordnung wird einstimmig genehmigt.

Zum Protokoll der letzten Sitzung vom 24. März 2022 gibt es keine Anmerkungen.

TOP 2 - Berichte aus den Arbeitsgruppen

AG Demenz

Regina Schmidt vom Senioren- und Pflegestützpunkt stellt die Ergebnisse der AG Demenz vor. Die AG arbeitet weiterhin daran, Handlungsempfehlungen für eine demenzfreundliche Innenstadt herauszuarbeiten. Dafür wird eng mit einer Masterstudentin der Jade-Hochschule zusammengearbeitet, die zu dem Thema leitfadengestützte Interviews mit Betroffenen von Demenz und deren Angehörigen führt. Die Interviews wurden bereits geführt und befinden sich in der Auswertung. Die Handlungsempfehlungen sollen zum Anfang des kommenden Jahres formuliert werden.



AG Pflegefachkräfte

Kira Nordmann stellt sich und die Arbeit der AG vor. Im besonderen Fokus standen für die Gruppe die zugewanderten Pflegefachkräfte. Als Vorbereitung für die Anwerbung von zugewanderten Pflegefachkräften bedarf es:

- Einer guten Vorbereitung im Vorfeld durch den Arbeitgeber (Matching, Assessment Center und Interviews, Arbeitsverträge, Visa, beschleunigtes Fachkräfteverfahren usw.).
- Einer Förderung der Sprachkenntnisse der ausländischen Pflegefachkräfte (auch speziell auf den Bereich Pflege ausgelegt).
- Unterstützung beim Relocation Management (Unterstützung beim Umzug, Versicherungen, finden von Wohnraum usw.).
- Einer guten Willkommenskultur (Willkommensmappe, Überlebensrucksack, Ankunft in Deutschland).
- Einem guten Integrationsmanagement (Integrationskonzepte für Arbeitgeber, Integrationsmanager, Team Building).
- Einem (beruflichen) Anerkennungsprozess der Arbeitsleistung der ausländischen Pflegefachkräfte.
- Einer Stärkung der interkulturellen Kompetenzen aller Beteiligten im Team.
- Einem frühzeitigen Erkennen von Konflikten (Rassismus, Kündigungen, Abwerbungen).

Die AG zieht das Resümee, dass dieser gesamte Prozess ist sehr zeitintensiv ist und durch Ehrenamtliche nicht abgedeckt werden kann.

Im Plenum wird im Anschluss die Vernetzung der stationären Anbieter (auf Führungsebene) sowie eine Mitwirkung der Wirtschaftsförderung in der AG Pflegefachkräfte diskutiert. So könne der Schließung einiger Einrichtungen aufgrund eines Fachkräftemangels durch gemeinsame Lösungsfindung entgegengewirkt werden. Schon jetzt sei aufgrund eines Personalmangels eine Belegung aller Betten in den Einrichtungen nicht möglich. Auch die Kapazitäten der Klassen in den Pflegeschulen seien nicht mehr vollends ausgeschöpft. Herr Roß verweist auf eine Studie der Arbeitnehmerkammer in Bremen, in der eine Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften durchgeführt wurde (https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf). Des Weiteren wird angeführt, dass ein gutes Integrationsmanagement mit einem großen Personalaufwand einhergehe. Diese Leistung könne von größeren Einrichtungen eher erbracht werden als von kleineren. Die Anwerbung ausländischer Fachkräfte sei eine von vielen Lösungen, um einem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

AG Charta

Andreas Wagner begrüßt die Anwesenden und stellt die Ergebnisse der AG Charta vor. Im Rahmen eines Online-Vortrags des Versorgungsnetzes Gesundheit e.V. stellte Natalie Römer von der Koordinierungsstelle Berlin die dort ansässige Charta vor. Nach der Gründung der AG Charta im Bündnis Pflege konnten zwölf Institutionen mit 17 Vorhaben gewonnen werden, um die Handlungsempfehlungen der Charta umzusetzen. Die dadurch entstandenen Projekte wurden im Juni/Juli auf dem Julius-Mosen-Platz vorgestellt, um das Thema Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in die Öffentlichkeit zu tragen. Zudem wurde eine Podiumsdiskussion zum Thema „assistierter Suizid“ im Schlaun Haus geführt. Im Anschluss an die Vorstellung der Projekte auf dem Julius-Mosen-Platz wurde die Charta letztendlich von einigen Akteuren unterzeichnet. Darunter waren die Stadt Oldenburg, vertreten durch die Stadträtin Dagmar Sachse, sowie zahlreiche Organisationen aus dem medizinischen Bereich, die sich zur Umsetzung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland und Ihrer Handlungsempfehlungen verpflichteten.

AG Versorgungsstrukturen im Quartier

Herr Roß gibt bekannt, dass er die Moderation und Vorbereitung der Themen für die AG übernommen hat, weil Frau Schroth diese Aufgaben aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr wahrnehmen kann. Er bedankt sich bei Frau Schroth für ihr Engagement in der AG. Frau Schroth dankt Herrn Roß für die Übernahme der Aufgabenfelder. Die AG widmet sich intensiv dem Thema der prekären Pflege in Oldenburg. Dazu wurde ein Beschlussvorschlag mit Handlungsempfehlungen herausgearbeitet. Das

Thema wird im Tagesordnungspunkt drei weiter beleuchtet. Zukünftig sieht die Planung der AG neue Impulse aus den Bereichen Sorgeskultur, Prävention und Rehabilitation vor.

TOP 3 - Handlungsempfehlungen der AG Versorgungsstrukturen zum Thema Prekäre Pflegesituation Oldenburg

Die von der AG Versorgungsstrukturen ausgearbeiteten Handlungsempfehlungen werden im Plenum durchgesprochen und an einigen Stellen ergänzt.

Im Anschluss werden die ausgearbeiteten Empfehlungen einstimmig angenommen. Das entsprechende Dokument befindet sich im Anhang des Protokolls. Zudem wurde ergänzt, dass das Image der Pflege verbessert werden müsse. Lösungsansätze dazu könnten ebenfalls bei einer Vernetzung der Träger gefunden werden.

TOP 4 - Vorstellung Projekt Regenbogen 3.0

Jaqueline Ritter stellt sich und das Projekt der AWO „Regenbogen 3.0“ vor, das im Herbst 2022 gestartet ist. Zielgruppe des Projekts sind ältere Menschen, die sich der Gruppierung LGBTQ* (Lesbian Gay Bisexual Transgender Queer) zugehörig fühlen. „3.0“ steht dabei für das dritte Lebensalter. Ziel ist es, einen geschützten Ort der gesellschaftlichen Teilhabe für diese Personengruppe zu schaffen. Die Angebote des Projekts können von den Teilnehmenden selbst mitgestaltet werden. Denkbar wären Angebote, die eine Beratung enthalten oder eine Vernetzung der Personen ermöglichen (wie etwa ein Café, Bingo oder allgemeine Treffen). Bevor die Angebote etabliert werden, werden eine Bedarfsanalyse und eine Auftaktveranstaltung durchgeführt. Frau Ritter wünscht sich für die Zukunft einen Arbeitskreis für queere Menschen, eine Etablierung des Themas im Lehrplan für Pflegeschulen und diverse Wohnprojekte.

Frau Schroth ergänzt, dass die Stadt Oldenburg demnächst dem Rainbow City Network beitrifft.

TOP 5 - Bericht aus der Gesundheitskonferenz

Der Bericht ist entfallen.

TOP 6 – Entwicklungen

a. Runder Tisch Betreutes Wohnen

Der Runde Tisch Betreutes Wohnen hat bislang vier Sitzungen abgehalten. Ziel des Runden Tisches ist es, Gütekriterien für eine freiwillige Zertifizierung der Einrichtungen zu erarbeiten. Hintergrund ist, dass die Angebote und Leistungen der Einrichtungen von betreutem Wohnens derzeit nur schwer vergleichbar sind und die Inanspruchnehmer und Inanspruchnehmerinnen deshalb oftmals keine bedarfsgerechte Einrichtung finden oder ihre Erwartungen nicht erfüllt werden. Derzeit erarbeiten die Mitglieder des Arbeitskreises Gütekriterien für die „Grundvoraussetzungen für Betreutes Wohnen“ und für den „Grundservice“. Diese Gütekriterien werden im Anschluss an die Gruppenarbeit noch einmal im Plenum diskutiert. Anschließend werden Gütekriterien zum „Wahlservice“ erstellt.

b. Treffen der ambulanten Pflegedienste

Die Lage der ambulanten Pflegedienste ist prekär. Die Stadt Oldenburg hat deshalb Ihre Unterstützung angeboten und alle Pflegedienste im Sommer zu einem Runden Tisch eingeladen. Zu dem Treffen sind Vertreter und Vertreterinnen von sechs Pflegediensten erschienen. Vereinbart wurde eine Zusammenstellung von Informationen zu den verschiedenen Angeboten und Leistungen der Stadt Oldenburg für Seniorinnen und Senioren. Ebenso wurde darüber diskutiert, dass die Leistungen der Pflegeversicherungen die Kosten der Einsätze häufig nicht decken. Auch die Mitarbeiterbindung scheint ein Problem darzustellen. Ein Anbieter berichtete in dem Zuge von der Bereitstellung eines E-Bikes für eine Mitarbeiterin als positives Beispiel.

c. Kurzzeitpflege: Diskussionsrunde

Die Diskussionsrunde ist aus zeitlichen Gründen entfallen.

d. Bericht aus der strategischen Sozialplanung

Der Bericht wurde aus zeitlichen Gründen aus zeitlichen Gründen auf die nächste Sitzung verschoben.

7. Termin / Ort der nächsten Sitzung

Die nächste Sitzung findet am 20. April 2023 (nach den Osterferien) statt.

Oldenburg, 3. November 2022

C A R I N A F U G E L

„Prekäre Pflegesituation in Oldenburg“ - Beschlussvorschlag des Bündnis Pflege an den Sozialausschuss der Stadt Oldenburg

Einstimmig beschlossen am 03.11.2022, Bündnis Pflege Oldenburg – örtliche Pflegekonferenz

Zur Situation:

Beratungsstellen weisen seit Wochen auf einen sich verschärfenden Pflegenotstand in Oldenburg und den umliegenden Regionen hin, auch vor dem Hintergrund des demographischen Wandels. Der Pflegenotstand betrifft dabei alle Altersgruppen. In den Arbeitsgruppen des Bündnis Pflege ist dies auch seit über einem Jahr immer wieder ein wichtiges Thema. Das Bündnis Pflege verlangt nach einer Verbindlichkeit in dieser Diskussion. Appelle reichen jetzt nicht mehr aus, um die Not der Menschen zu lindern und ihnen eine Perspektive zu geben.

Es gibt in Oldenburg

- selten freie Plätze bei den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten; neue Vorgaben könnten in Oldenburg zu einer Verschlechterung in der Palliativversorgung führen;
- bereits Kündigungen bei der ambulanten Versorgung auf Grund von Personalmangel.
- fast keine freien Plätze in den Oldenburger Tagespflegeeinrichtungen
- einen gravierenden Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen, der bereits seit Jahren bekannt ist und sich dramatisch verschärft hat.
- bei kurzfristigem Bedarf keine freien Plätze in den Oldenburger Pflegeheimen.
- etwa 300 Plätze in Pflegeeinrichtungen, die auf Grund von fehlendem Personal nicht angeboten werden können.
- Krankenhäuser müssen ganze Stationen wegen Personalmangel schließen
- kaum freie Kapazitäten bei hauswirtschaftlichen Kräften, die mit der Pflegeversicherung abrechnen können
- seit einem halben Jahr einen Verlust von fast 30 Plätzen in den ambulant betreuten Wohn-Pflege-Gemeinschaften für Demenzerkrankte.

Für pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige in Oldenburg bedeutet dies,

- dass von den Kranken- und Pflegekassen grundsätzlich finanzierte Leistungen nicht in Anspruch genommen werden können, da diese in Oldenburg nicht vorhanden sind. (Unterversorgung)
- dass sie sich zunehmend allein gelassen fühlen.
- dass Angehörige die Belastungen bei Wartezeiten oder weiten Entfernungen nicht mehr schultern können.
- dass Ratlosigkeit und Frustration steigen auch bei Mitarbeitenden in den verschiedenen Beratungsangeboten.
- dass Pflegebedürftige, Angehörige und auch professionell Unterstützende keine Perspektive für die Zukunft erkennen.

Das Bündnis Pflege schlägt daher vor:

1. Die Verwaltung wird beauftragt, eine Planungsstruktur zu schaffen, mit der die Aufgabenstellung des § 5 NPflegeG umgesetzt werden kann. Es werden die Bedarfe in der Pflegeversorgung ermittelt, die notwendigen Schritte zur Realisierung der Versorgung beschrieben und Maßnahmen zur Schaffung der notwendigen Versorgungsstruktur ergriffen.
2. Die Planungsstruktur beteiligt die notwendigen Partner (Kommune, Kranken- und Pflegekassen, Einrichtungsträger etc.) und sichert die Partizipation der Betroffenen. Insbesondere die Versorgungsforschung kann diesen Prozess unterstützen. Dabei ist eine Kooperation mit den umliegenden Landkreisen anzustreben.
3. Die Verwaltung trägt Sorge dafür, dass die an der Versorgung beteiligten Dienste und Einrichtungen in Netzwerken miteinander kooperieren, um mit der Kommune, den Kranken- und Pflegekassen, dem Land und den Vertretungen der Betroffenen zu Problemlösungen beitragen.
4. Die Aufgabenstellung und personelle Ausstattung des Senioren- und Pflegestützpunktes wird dahingehend erweitert, dass auch Aufgaben eines Case-Managements für Menschen angeboten werden können, die in pflegerische Notlage geraten sind.
5. Die Verwaltung wird beauftragt, das Angebot von präventiven Hausbesuchen für ältere Menschen zur aktiven persönlichen Vorbereitung auf mögliche Pflegebedarfe in der Stadt in Kooperation mit unterstützenden Akteuren in den Quartieren zeitnah zu realisieren.
6. Das Bündnis Pflege gestaltet mit den verschiedenen Verantwortungsbereichen aus der Verwaltung (Gesundheitsamt, Demografie und Altenhilfe, Wirtschaftsförderung etc.) eine öffentliche Debatte zu den Perspektiven der pflegerischen Versorgung in der Stadt bzw. Region.
7. Entsprechende Mittel zur Finanzierung der oben genannten Aufgaben werden von der Verwaltung in die Haushaltsplanung aufgenommen.
8. Die Verwaltung wird aufgefordert, die vorhandenen Ressourcen wie die der Wirtschafts- und Beschäftigungsförderung auch für den Bereich Pflege einzusetzen.

Begründung:

1. Ein verbindlicher Verständigungsprozess zwischen allen Beteiligten muss die Grundlage sein für die Schaffung der notwendigen pflegerischen Infrastruktur. Die im Nds. Pflegegesetz beschriebene gemeinsame Verantwortung muss in einem regelmäßigen Prozess für die Stadt Oldenburg verankert werden.
2. Eine partizipative Struktur¹ eines solchen Prozesses fordert auch die Verantwortung der Bürger: innen und Betroffenen ein und ermöglicht die Gestaltung der pflegerischen Versorgung für die Zukunft.
3. Die an der Versorgung beteiligten Dienste und Einrichtungen und Kostenträger² sind Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge und sollen sich an diesen Prozess auch verbindlich beteiligen.
4. Die Menschen dürfen mit ihren Problemen nicht allein gelassen werden. Daher braucht es ein entsprechendes Beratungs- und Unterstützungsangebot, das in der bisherigen personellen Ausstattung des SPN nicht gewährleistet werden kann.
5. Das Projekt der präventiven Hausbesuche ist schon länger geplant, wurde aber nicht umgesetzt. Hier bieten sich auch Chancen zur Vernetzung mit Akteuren im Quartier. Dieses Projekt kann wesentlich dazu beitragen, dass Menschen besser vorbereitet sind auf auftretende Pflegesituationen.
6. Die öffentliche Debatte ist dringend erforderlich. Sie dient auch dazu, die Möglichkeiten und Grenzen der öffentlichen Versorgung zu thematisieren. Angesichts fehlender Ressourcen in der Pflege ist es dringend notwendig, darüber ins Gespräch zu kommen, wie die Menschen in Oldenburg damit umgehen wollen.
7. Finanzierungsnotwendigkeit ergibt sich aus den gesetzlichen Aufgaben, ggf. gemeinschaftlich mit Pflegekassen.

Grundlagen:

SGB XI § 8 (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.

Altenbericht der Bundesregierung

Case und Care Management: Die Bundesregierung spricht sich ferner dafür aus, dass im Rahmen von Gesamtkonzeptionen der Ausgestaltung der Daseinsvorsorge und Sozialraumgestaltung für ältere Menschen die Maßnahmen der kommunalen Altenhilfe und die Maßnahmen auf der Grundlage des Pflegeversicherungsrechts stärker aufeinander bezogen werden.

Die Sachverständigenkommission schlägt vor, dass die Kommunen das Case und Care Management in Kooperation mit den Pflegekassen federführend koordinieren sollen.

NPflegeG: § 5 Bereitstellung

1 Die Landkreise und die kreisfreien Städte sind verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe dieses Gesetzes sicherzustellen. 2 Kreisangehörige Gemeinden einschließlich der Mitgliedsgemeinden von Samtgemeinden und Samtgemeinden können für ihr Gebiet die Bereitstellung im Einvernehmen mit dem Landkreis übernehmen.

¹ Beteiligt werden sollen neben Wissenschaft und Forschung alle Gruppen und Einrichtungen, die sich hilfreich einbringen können.

² Gemeint sind hier sowohl die Kranken- und Pflegekassen als auch andere Kostenträger wie Kreise und Kommunen.