



Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden 2016

Am 7. Dezember 2016 fand das fünfte Netzwerktreffen des PflegeNetz Dresden im Haus "An der Kreuzkirche" statt.

Die rund 40 Teilnehmenden arbeiteten gemeinsam an möglichen Ausblicken für die pflegerische Zukunft. Dabei standen unter anderem die ambulante, stationäre, bedarfsorientierte und altersgerechte Versorgung der Dresdner Bürgerinnen und Bürger, mögliche Informations- und Beratungswege sowie die Förderung von Fachkräften in Pflegeberufen im Mittelpunkt.

In der nachfolgenden Zusammenfassung können Sie alle visualisierten Inputs zu den Vorträgen und die Kurzprotokolle zur Arbeit und den Ergebnissen an den sechs Thementischen nachlesen.

Ablauf

- **Begrüßung**
Karin Fuchs
Pflegedienstleistung Krankenhaus Friedrichstadt,
Mitglied Steuerungsgruppe PflegeNetz Dresden

 - **Grußwort**
Seiten 3 bis 5
Dr. Kristin Klaudia Kaufmann
Sozialbürgermeisterin

 - **Welche Angebote zur Pflege gibt es in Dresden? Was haben wir 2016 geschafft?**
Seiten 6 bis 19
Dr. Susanne Cordts
Sozialamtsleiterin

 - **Vorstellung Pflegekoordinatorin**
Seite 20
Susanne Wenzel
Pflegekoordinatorin

 - **Vision Pflege 2030 in Dresden**
Seite 21
Karin Fuchs
Pflegedienstleitung Krankenhaus Friedrichstadt
 - **parallele Arbeit an 6 Thementischen:**
 1. **Ausbau/ Veränderung der ambulanten Versorgung**
Seiten 21 bis 22
 2. **Ausbau/ Veränderung der stationären Versorgung**
Seite 22
 3. **mögliche Informations- und Beratungssysteme**
Seite 23
 4. **bedarfsorientierte/ altersgerechte Versorgung**
Seiten 24 bis 25
 5. **Verbesserung/ Erweiterung/ Förderung von Fachkräften in Pflegeberufen**
Seiten 25 bis 26
 6. **Förderung pflegender Angehöriger**
Seiten 26 bis 27

 - **Zusammentragen und Auswerten des Erarbeiteten**
Karin Fuchs
Pflegedienstleitung Krankenhaus Friedrichstadt
 - **Schlusswort und Ausblick**
Seite 28
-

Grußwort

Sozialbürgermeisterin Dr. Kristin Kaufmann

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
liebe Aktive im PflegeNetz Dresden,
liebe Gäste,

das Leben ist wie eine Blume –
damit sie lange blüht, bedarf sie guter Pflege.

Meine Damen und Herren, was heißt gute Pflege? Und wie kommen wir dahin? Was muss in der ambulanten Versorgung getan werden? Welche Veränderungen erwarten uns im stationären Bereich? Wie können wir Pflegebedürftige, Pflegende und Angehörige durch Koordinierung und Beratung unterstützen? Darüber wollen wir uns heute austauschen!

Ich begrüße Sie herzlich zum Netzwerktreffen des PflegeNetz Dresden! Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für diesen Austausch nehmen.

Ich freue mich sehr, dass ich heute mit Ihnen ein kleines Jubiläum feiern kann: Seit fünf Jahren besteht das PflegeNetz Dresden. Seit fünf erfolgreichen Jahren! In dieser Zeit sind professionelle Institutionen der Pflege und Bürgerschaft – vor allem Angehörige von pflegebedürftigen Dresdnerinnen und Dresdnern – näher zusammengerückt. Ich bin sehr dankbar für dieses Miteinander. Denn ich bin fest davon überzeugt, dass wir die demografischen Herausforderungen im offenen und konstruktiven Dialog der beteiligten Akteure besser meistern werden.

Ob Stützpunkteinrichtungen dieses Miteinander nun begünstigt oder behindert hätten – darüber möchte ich an dieser Stelle nicht spekulieren. Ich bin da ganz pragmatisch: Für mich ist das PflegeNetz Dresden ein wunderbarer Ort, um neue Kontakte zu knüpfen und sich auf kurzem Weg und auf Augenhöhe über Neues in der Pflege zu informieren. Das ist die große Stärke dieses Netzwerks! Dafür darf ich Ihnen zu diesem Jubiläum ganz herzlich DANKE sagen!

Zurück zur Demografie: Seit Langem steigt die Lebenserwartung in Deutschland stetig an. Das ist nicht neu. Wir werden immer älter. Und immer mehr Menschen werden immer älter. Bis 2030 soll die Lebenserwartung bei Frauen auf 86 Jahre und bei Männern auf knapp 82 Jahre steigen. Mit dem Anstieg der Lebenserwartung wird die Anzahl der Menschen mit

Pflegebedarf steigen. Zuletzt erhielten rund 15.000 Dresdnerinnen und Dresdner Leistungen der Pflegeversicherung; Fast 12.700 von ihnen waren älter als 65. Etwa 40 Prozent von ihnen wurden durch Angehörige betreut, 25 Prozent von ambulanten Pflegediensten und 35 Prozent in stationären Pflegeeinrichtungen versorgt. Ich hatte schon bei unserem Netzwerktreffen im letzten Jahr darauf aufmerksam gemacht, dass wir uns in Dresden auf diese Umwälzung vorbereiten müssen.

Was bedeutet das für Dresden? Die etablierten Systeme und Strukturen müssen bedarfsgerecht weiterentwickelt werden! Ich sehe die Aufgabe der Stadtverwaltung darin, gute Rahmenbedingungen für alle Menschen in unserer Stadt schaffen. Für gesunde und kranke, für erwerbstätige und erwerbslose, für deutsche und ausländische, für junge und alte Dresdnerinnen und Dresdner! Das PflegeNetz kann dazu beitragen.

Unser gemeinsames Ziel sollte es sein, die Versorgungsstrukturen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen weiter zu verbessern. Dabei müssen wir vor allem in ihrem gewohnten Wohnumfeld ansetzen. Also im eigenen Zuhause!

Unter der Überschrift „**Gute Pflege 2030**“ habe ich zentrale Punkte formuliert, die ich Ihnen kurz vorstellen möchte. Lassen Sie uns nachher gern darüber diskutieren.

- 1. Gute Pflege braucht einen klaren gesetzlichen Rahmen.** Der kommunale Pflegeauftrag und die kommunalen Instrumente sollten entsprechend normiert werden.
- 2. Gute Pflege braucht Fachkräfte.** Es gilt, Strategien gegen den Fachkräftemangel in Pflegeberufen zu entwickeln. Gleichzeitig benötigen wir ein attraktives Gehaltssystem und eine gerechte Entlohnung der Fachkräfte in der Pflege.
- 3. Gute Pflege kennt keine Grenzen.** Wir tun gut daran, differenzierte, bedarfsgerechte, flexible und vor allem ausreichende Versorgungsstrukturen in unserer Stadt zu entwickeln und die Schnittstellen zwischen den beteiligten Leistungserbringern weiter zu optimieren. Professionelle, familiäre und ehrenamtliche Hilfe sollen aufeinander abgestimmt werden. Das darf jedoch nicht dazu führen, dass der Kosten- und Wettbewerbsdruck auf Pflegebedürftige, Angehörige und Ehrenamtliche abgewälzt wird!
- 4. Gute Pflege beginnt im Quartier. Sie fordert und fördert die Eigenverantwortung.** Das Ziel muss es sein, pflegebedürftigen Menschen ein möglichst langes, selbständiges und eigenbestimmtes Leben im vertrauten Umfeld zu führen. Nach dem Leitprinzip: ambulant vor stationär. Dazu gilt es, die Selbstverantwortung und die Selbsthilfe von pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen zu stärken. In den Wohnquartieren und Sozialräumen müssen wir ehrenamtliche Strukturen

ausbauen und weiter fördern. Besonderes Augenmerk ist dabei vor allem auf allein lebende, hochaltrige Menschen, Menschen mit Demenz, Menschen mit Behinderung und Menschen mit ausländischer Herkunft zu richten.

5. **Gute Pflege setzt auf Prävention für das Alter und im Alter.** Ich denke dabei an integrierte, sozialräumliche Beratungsangebote, die an eine leistungsfähige Pflegeberatung andocken. Synergieeffekte lassen sich etwa bei einer stärkeren Verzahnung von Seniorenberatung, Wohnberatung, Eingliederungshilfen und Gesundheitsförderung erzielen. Dazu braucht es eine enge Kooperation von Stadt, Pflegekassen und Partnern innerhalb und außerhalb der Pflegebranche.
6. **Gute Pflege ist eine Aufgabe für die ganze Stadtgesellschaft.** Ich werbe für ein intergeneratives, interkulturelles und solidarisches Miteinander. Schlagworte sind: „Senioren helfen Senioren“, Erprobung neuer Wohnformen, wie gemeinschaftliches Wohnen im Alter, Pflegewohngemeinschaften und Mehrgenerationenwohnen. Hier ist auch der Anknüpfungspunkt für bürgerschaftliches Engagement. Das Ehrenamt übernimmt in diesem Modell eine Art Brückenfunktion und bietet niedrigschwellige Betreuung und Entlastung.
7. **Gute Pflege braucht eine Lobby.** Klappern gehört zum Handwerk. Eine senioren- und behindertengerechten Infrastruktur kommt nicht von allein. Deshalb muss die Lobbyarbeit für die Menschen mit Pflegebedarf in den zuständigen Gremien gut organisiert werden.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, das Pflegestärkungsgesetz III bietet die Möglichkeit, die von mir skizzierte vernetzte Pflegelandschaft zu erproben. Bewährte Strukturen sollen in den Modellkommunen nicht infrage gestellt werden. Vielmehr geht es darum, die Beratungskompetenz vor Ort qualitativ weiterzuentwickeln. Ich appelliere an den Freistaat Sachsen, die Chancen aus dem Modellkommunen-Programm nicht ungenutzt zu lassen. Die Landeshauptstadt Dresden steht bereit, dies gemeinsam mit Ihren Partnerinnen und Partnern umzusetzen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
das Leben ist wie eine Blume –
damit sie lange blüht, bedarf sie guter Pflege.

Lassen Sie uns dazu heute gemeinsam interdisziplinär arbeiten, neue Gedanken sammeln, den Blickwinkel erweitern, Ideen weiterdenken und Visionen entwickeln. Ich wünsche uns ein inspirierendes und erfolgreiches Netzwerktreffen.

Welche Angebote zur Pflege gibt es in Dresden? Was haben wir 2016 geschafft?

Dr. Susanne Cordts, Sozialamtsleiterin

PflegeNetz Dresden



PflegeNetz Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Gliederung

- Pflege in Dresden – (Allgemeine) Entwicklungsoptionen
- (Ausgewählte) Angebotsstrukturen
- Wie hat das PflegeNetz Dresden in 2016 zur Profilierung beigetragen?
- PflegeNetz Dresden 2017 – ein „Vor“-Ausblick

PflegeNetz Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Pflege in Dresden – (Allgemeine) Entwicklungsoptionen

- Grundsatz ambulant vor stationär
- Verzahnung von professionellen, familiären und ehrenamtlichen Strukturen
- Flexibilisierung der professionellen Angebote
- Schnittstellengestaltung
- zielführende Unterstützung der pflegebedürftigen Angehörigen

(Fachplan Seniorenarbeit und Altenhilfe, 2011)

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Anknüpfend an das Grußwort der Sozialbürgermeisterin vergegenwärtigen wir nochmals die allgemeinen Entwicklungsoptionen des Fachplanes Seniorenarbeit und Altenhilfe (2011) für den Bereich der Pflege.

Die Ziele dessen beziehen sich in der Umsetzung auf unterschiedliche Ebenen, mit diversen Umsetzungsständen. Ein Baustein dafür ist Pflegenetz Dresden. In den Leitzielen des PflegeNetzes Dresden spiegeln sich die Entwicklungsoptionen wider.

An den Thementischen, an denen wir anschließend gemeinsam arbeiten werden, wollen wir Entwicklungsoptionen aufgreifen und im Kontext der Versorgungsbereiche (ambulant/ stationär, Beratung) betrachten. Die Grundsätze von Bedarfsorientierung und Selbsthilfeförderung (auch der Angehörigen) und im Kontext des Problemfeldes Fachkräftemangel werden zu diskutieren sein.

Das Grußwort der Sozialbürgermeisterin hat die Schwerpunktsetzung bestätigt und weitet nochmals den Blick für gesellschaftliche, kommunale und Selbstverantwortung.



(Ausgewählte) Angebotsstrukturen

PflegeNetz
Dresden

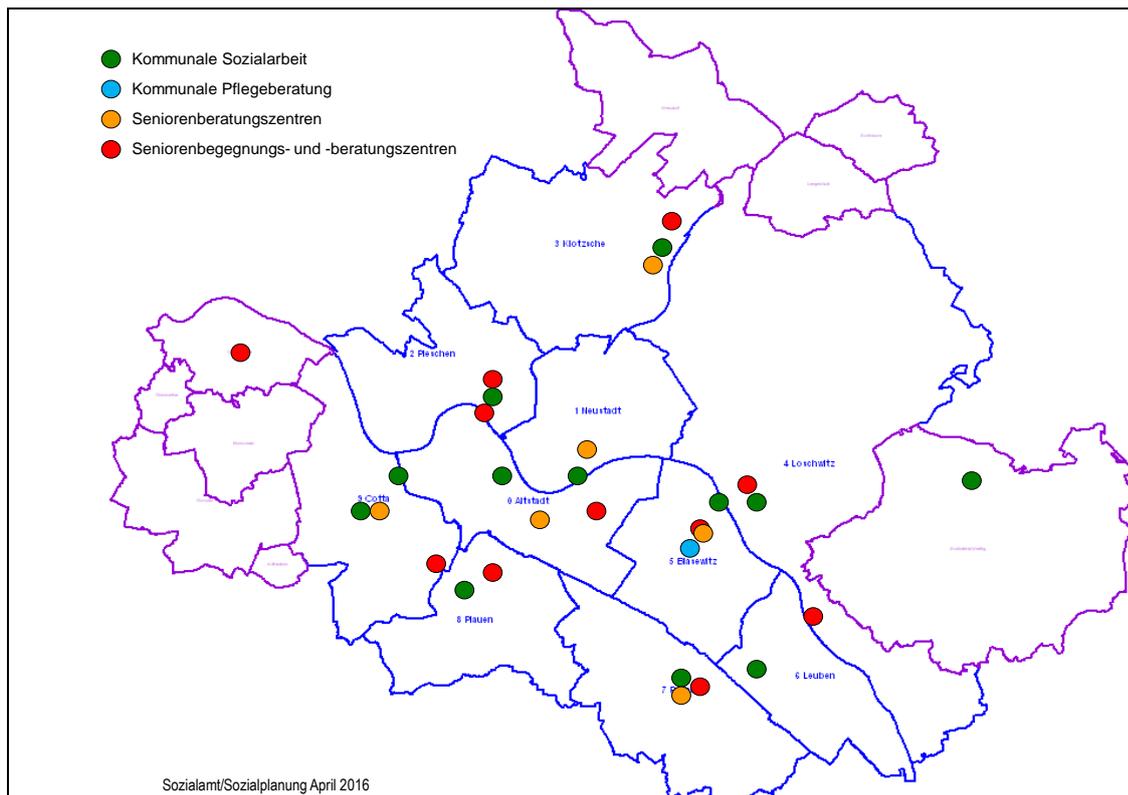
Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Ausgewählte Angebotsstrukturen sind als vorhandene Hardware zu sehen und zeigen sehr umfangreiche, gut ausgebaute Strukturen.

Die Verfügbarkeit und die Zugänglichkeit zu informellen und professionellen Beratungs- und Unterstützungsleistungen haben sich verbessert.

Anzumerken ist der zunehmende Fachkräftemangel. Aber auch Kapazitätsgrenzen werden zunehmend deutlich.

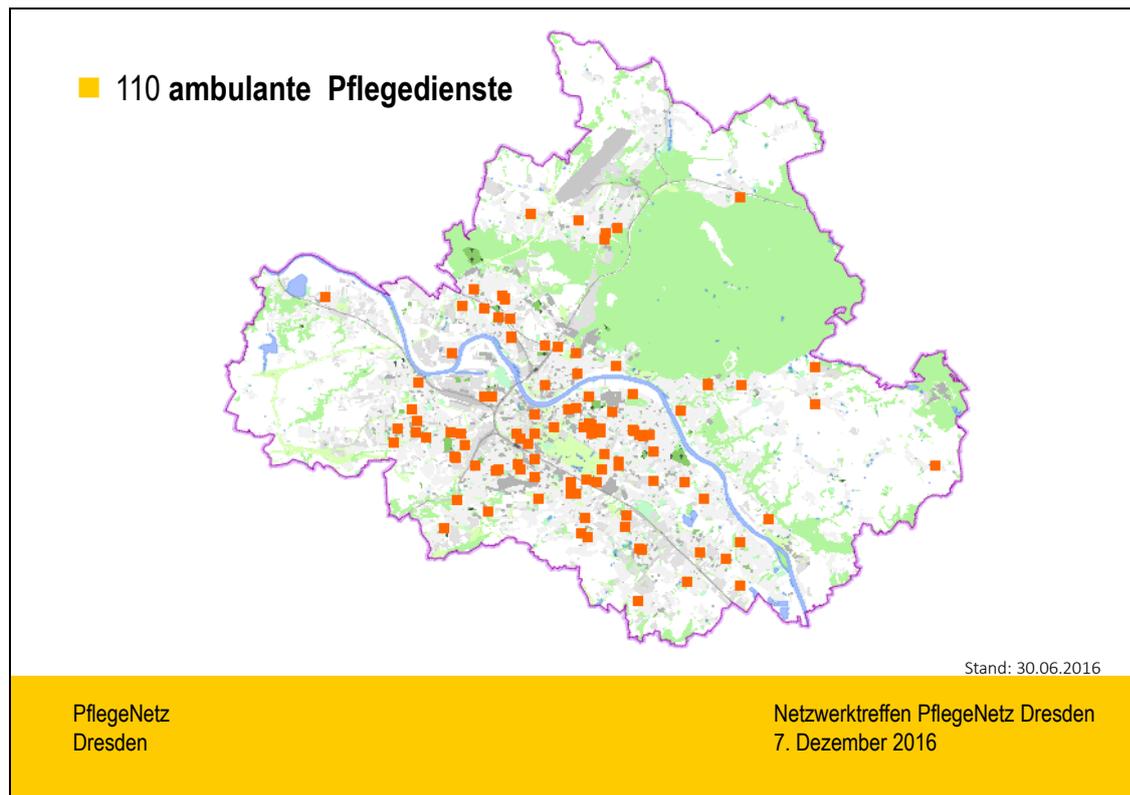


Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Die Pflegeberatung hat eine zentrale Schlüsselfunktion, die erbracht wird durch:

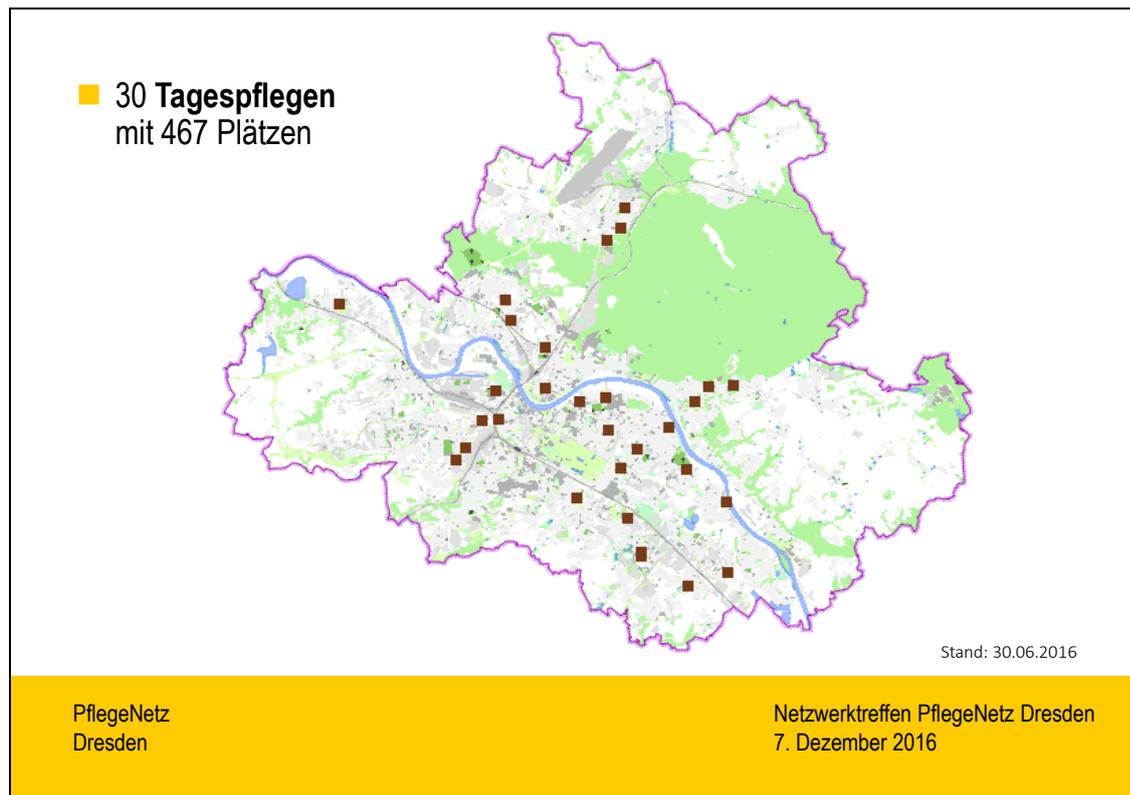
- die Pflegeberatung der Pflegekassen;
- Pflegeerstberatung im kommunalen und kommunal geförderten System der Seniorenarbeit und Altenhilfe (siehe Karte);
- Pflegeberatung bei Pflegeleistungserbringern;
- Pflegeberatung bei Vereinen, Initiativen, Wohnungsgenossenschaften, Reha Häusern etc.;

Der Zugang zur Beratung ist bereits gut, aber ausbaufähig (Information, Kommstrukturen etc.).



Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Zu erkennen ist eine flächendeckende Ausstrahlung der ambulanten Pflegeleistungen auf das gesamte Stadtgebiet, jedoch sind Kapazitätsgrenzen vielfach erreicht!



Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Die gezeigten Tagespflegeeinrichtungen sind ein hervorragender Baustein für das ambulante Unterstützungssetting. Als Problemfelder zeigen sich die teilweise ausgeschöpften Kapazitäten, Wartelisten sowie der Fachkräftemangel.

- **Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote**
- **Hauswirtschaftshilfen**
- **Mahlzeitedienste**
- **Hausnotrufe**
- **Seniorenbegleitungen/Mobilitätshilfen**

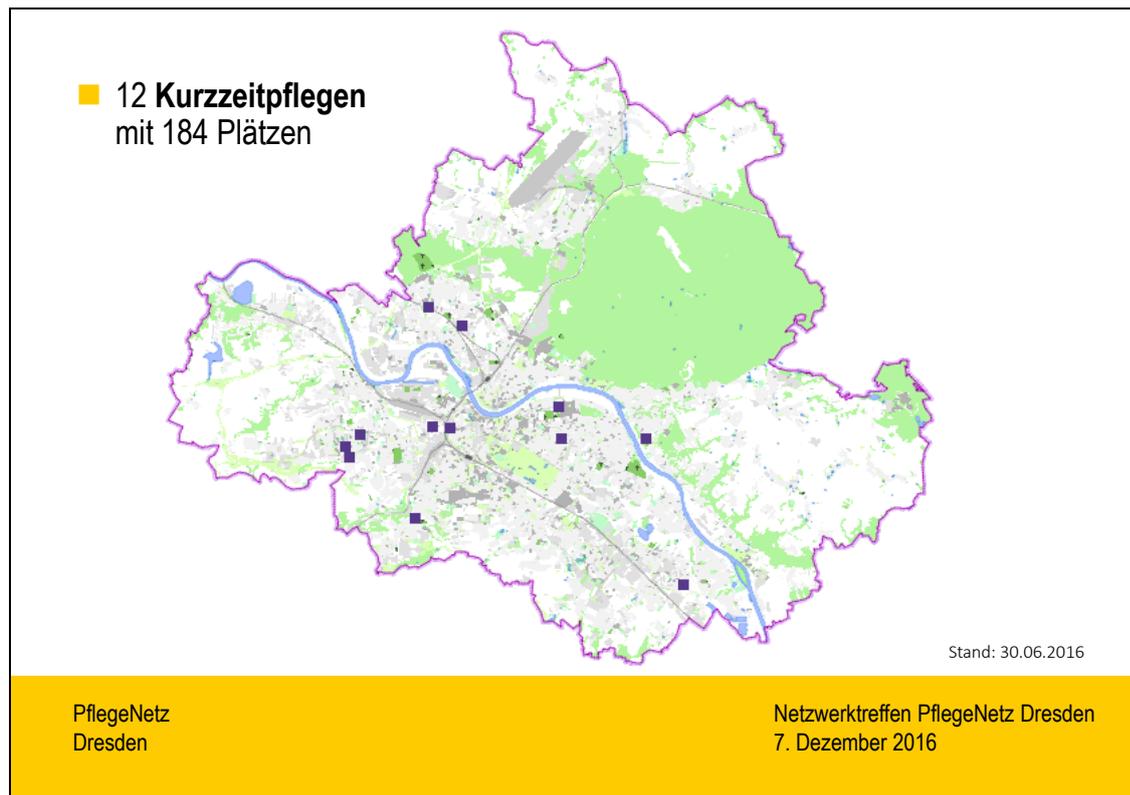
PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

In der Landeshauptstadt Dresden gibt es vielfältige Komplementärangebote, die den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit unterstützen. Eine Auswahl dessen zeigt dieses Folienbild.

Bürger erhalten Informationen über themenspezifische Handzettel, die stets aktuell über die Seniorenberatung sowie das Internet abrufbar sind.

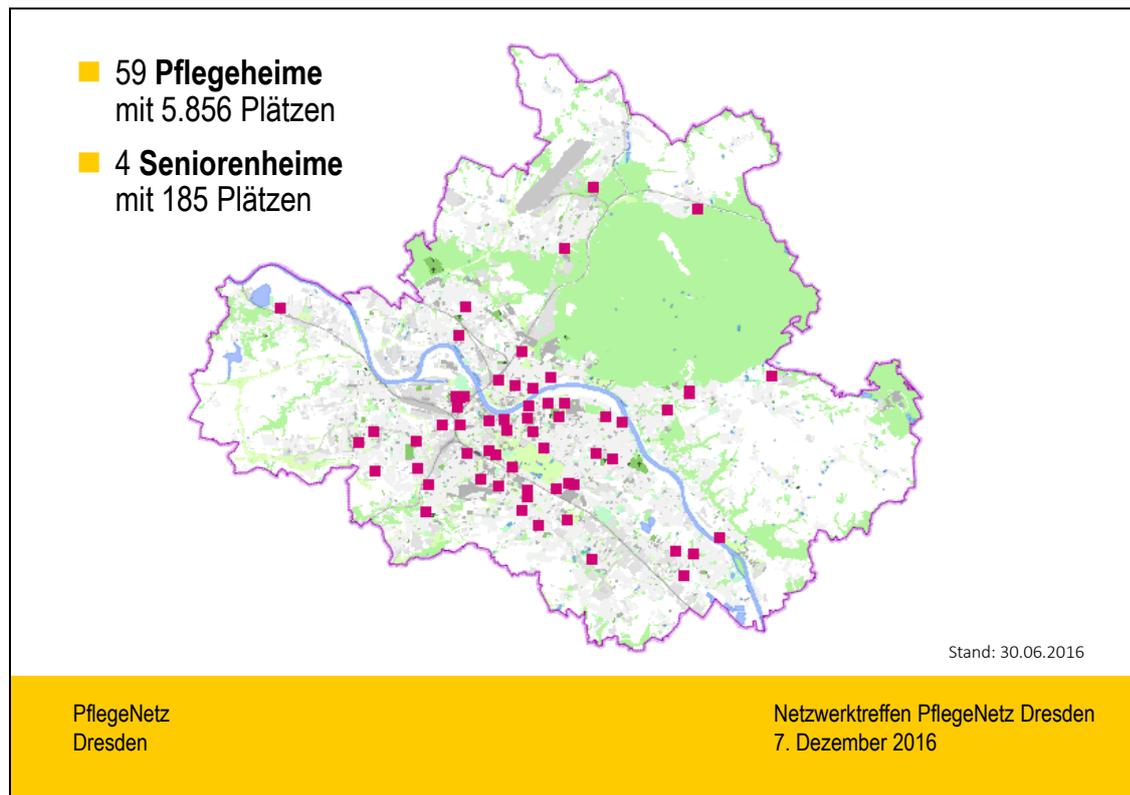


Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Dieses Angebot wurde originär konzipiert zur Neu-/Umorganisation der Pflege in der Häuslichkeit und zur Entlastung von Pflegepersonen. Kurzzeitpflegeeinrichtungen werden vielfach zur Kompensation der verkürzten Liegezeiten im Krankenhaus genutzt.

Problem: Wir erkennen eine rückläufige Anzahl an Platzkapazitäten bei einer zu geringen Auslastung und dennoch kaum Verfügbarkeiten.

Eine Arbeitsgruppen des PflegeNetz Dresden (Leitung Herr Beine, Cultus) bearbeitet bereits diese Thematik.



Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Die Platzkapazitäten von Dresdner Pflege- und Seniorenheimen sind relativ konstant. Zu erwähnen ist bei einem hohen Auslastungsgrad das Bestehen von Wartelisten (Ein Pflegebedürftiger kann auf mehreren Wartelisten stehen!).

Zur Aufgabe steht eine Verbesserung der sozialen Betreuung durch zusätzliche Betreuungskräfte für alle Bewohnerinnen und Bewohner dieser Einrichtungen. Wir befinden uns derzeit in einer „Umbruchsituation“. Durch die Einführung der nächsten Stufe des PSG II ab 1. Januar 2017, in dem Kostensätze neu verhandelt werden müssen sowie einrichtungseinheitliche Eigenanteile zu leisten sein werden.

■ Hospizangebote, Palliativversorgung und Trauerbegleitung

Landeshauptstadt Dresden
Sozialamt



Würdevolle Begleitung am Lebensende - Hospizangebote, Palliativversorgung, Trauerbegleitung
(Stand: 1. September 2016)

Hospizangebote

Ambulante Hospizdienste

Für wen? schwer kranke und sterbende Menschen und deren Angehörige
Wo? zu Hause
Was? Unterstützung und Entlastung sowie Sterbe- und Trauerbegleitung durch ehrenamtliche Hospizhelfer, Ergänzung zur medizinischen Begleitung und pflegerischen Versorgung
Kosten? keine

Träger Name	Adresse	Telefon (03 51)	E-Mail
Christlicher Hospizdienst Dresden e. V.	Oberwiesstraße 13 01307 Dresden	44 40 28 10 (0) 371 1 20 25 44	info@hospizdienst-dresden.de
Für mich Diakonissenanstalt Dresden e. V.	Hofgasse 29 01069 Dresden	8 10 18 18 (0) 371	hospizdienst@diakonissen.de
ambulanter Hospizdienst im Diakonienhaus Dresden	Diakonienhaus Dresden e. V. Königsplatz 11 01097 Dresden	1 35 25 17 (0) 371	hospiz@diakonienhaus-dresden.de
ambulanter Hospizdienst Dresden e. V.	Stroßengasse 27 01118 Dresden	7 10 30 (0) 371 1 21 24 70	hospiz@ambulant-dresden.de

Tagesthospiz

Für wen? unheilbar kranke und sterbende Menschen und deren Angehörige
Wo? außerhalb von zu Hause im Tagesthospiz
Was? stundenweise Möglichkeit für Begleitung und Austausch, Nutzung von Fähigkeiten Angebote (z. B. kreatives Gestalten, gemeinsames Kochen)
Kosten? keine

Träger Name	Adresse	Telefon (03 51)	E-Mail
Christlicher Hospizdienst Dresden e. V.	Oberwiesstraße 13 01307 Dresden	44 40 28 10 (0) 371 1 20 25 44	info@hospizdienst-dresden.de

Stadtklinisches Hospiz

Für wen? unheilbar kranke und sterbende Menschen mit besonders aufwendiger Versorgung, die nicht (mehr) in ihrer häuslichen Umgebung leben können, aber auch keine Krankenhausbehandlung benötigen

Wo? stadtklinisches Hospiz als eigenständige Einrichtung (kein Krankenhaus, kein Pflegeheim)

Was? Wohnen, Pflege, Unterstützung und psychosoziale Betreuung unter Berücksichtigung der Privat- und Individualität des sterbenden Menschen

Kosten? keine Kosten oder Eigenanteile (ausgenommen besondere Serviceleistungen) unter der Voraussetzung einer ärztlichen Einweisung und einer Bestätigung durch die Krankenkasse

Träger Name	Adresse	Telefon (03 51)	E-Mail
Stadtklinisches Hospiz Dresden	Augsburger Str. 7 01069 Dresden	8 30 58 73 (0) 30 58 70	info@hospiz-stadtklinikum.de

Palliativversorgung

Allgemeine Ambulante Palliativversorgung (AAPV)

Für wen? unheilbar kranke und sterbende Menschen zu Hause

Wo? in der eigenen Wohnung

Was? individuelle Haus- und Fachärzte sowie ambulante Pflegedienste, die über eine palliativmedizinische Basisqualifikation verfügen

Kosten? im Rahmen der gesetzlichen Zulassung (10 Prozent der Kosten für maximal 28 Kalendertage und 10 € je Verordnung)

Fragen Sie bei Ihrem Haus- oder Facharzt bzw. Pflegedienst nach.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Für wen? unheilbar kranke Menschen im fortgeschrittenen Stadium, bei denen allgemeine ambulante Palliativversorgung nicht ausreicht

Wo? zu Hause, im Pflegeheim, in einer Einrichtung der Behindertenhilfe

Was? SAPV-Team, auch „Dolceinterim“ genannt, bestehend aus erfahrenen Ärzten, Krankenschwestern, Sozialarbeitern und Seelsorgern, welche eine spezielle Weiterbildung in der Palliativversorgung haben

Was? Ausrichtung des Angebotes an bestehende Hilfsangebote und Bedürfnisse des Patienten und dessen Bezugspersonen, individuelle Abstimmung und Durchführung palliativärztlicher, psychosozialer und anderer Betreuung, Beratung und Unterstützung

Kosten? keine Voraussetzung ärztliche Verordnung und Bestätigung durch Krankenkasse

Träger Name	Adresse	Telefon (03 51)	E-Mail
Christlicher Hospizdienst Dresden e. V.	Oberwiesstraße 13 01307 Dresden	44 40 28 10 (0) 371 1 20 25 44	info@hospizdienst-dresden.de
Diakonienhaus Dresden e. V.	Königsplatz 11 01097 Dresden	1 35 25 17 (0) 371	hospiz@diakonienhaus-dresden.de

Palliativversorgung im Krankenhaus

Für wen? unheilbar kranke und sterbende Menschen, bei denen schwerwiegende, ambulant nicht beherrschbare Beschwerden vorliegen

Wo? Palliativstation (eigenständig, an ein Krankenhaus angegliederte Station, zur spezialisierten Betreuung von schwerstkranken sterbenden Menschen)

Was? körperliche und seelische Stabilisierung

Kosten? Einweisung nach ärztlicher Verordnung (Eigenanteil 10 Euro pro Tag für maximal 28 Tage im Jahr)

Träger Name	Adresse	Telefon (03 51)	E-Mail
Christlicher Hospizdienst Dresden e. V.	Oberwiesstraße 13 01307 Dresden	44 40 28 10 (0) 371 1 20 25 44	info@hospizdienst-dresden.de
Städtisches Klinikum Dresden/Paradeplatz	Paradeplatz 4 01069 Dresden	1 40 44 20 (0) 371	info@paradeplatz.de
Städtisches Klinikum Dresden/Paradeplatz Station 8 20 (Palliativstation)	Paradeplatz 4 01069 Dresden	1 40 44 20 (0) 371	info@paradeplatz.de
Für mich Diakonissenanstalt Dresden e. V.	Hofgasse 29 01069 Dresden	8 10 18 18 (0) 371	hospizdienst@diakonissen.de
Krankenhaus St. Joseph/Sankt Marien Dresden	St. Marienstraße 11 01307 Dresden	44 40 24 11 (0) 371	info@stjosephs-krankenhaus.de

Trauerbegleitung

Trauerbegleitung bieten ambulante Hospizdienste und das Tageshospiz an. Möglichkeiten sind beispielsweise individuelle Trauerbegleitung, Trauergruppe oder -café.

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Mithilfe dieser Angebote werden bedarfsgerechte, menschenwürdige Begleitung, Betreuung und Versorgung durch entsprechende Angebote in der Landeshauptstadt Dresden ermöglicht.

Das Folienbild zeigt eine Auswahl thematischer Handzettel zu diesen Angeboten.



1 Überblick der Angebote bei einem eingetretenen Pflegefall

3 Termine, Themen und Informationen zum bzw. aus den Pflegestammtischen

4 Informationen und Link zur Datenbank PflegeN des SMS

2 Informationen des PflegeNetz Dresden → Einstellung von Informationen der heutigen Veranstaltung

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Erläuterungen von Frau Dr. Cordts:

Wo finden Sie die Handzettel im Internet?

Vielfältige Informationen zu Aktuellem, Angeboten etc. finden Sie unter www.dresden.de/pflege.

Diese Seite befindet sich derzeit in Überarbeitung mit dem Ziel einer zielgruppendifferenzierten Suche und Ansprache.

Wie hat das PflegeNetz Dresden in 2016 zur Profilierung beigetragen?

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

PflegeNetz Dresden 2016 - Weiterarbeit an den Zielen

- **weitere Profilierung der gesamtstädtischen und sozialraumbezogenen** Vernetzung der vielfältig existierenden Angebote und Beratungsstrukturen der Kommune, vor allem unter Moderation des Sozialamtes
 - Einzelfallarbeit i. S. des Case Managements bei komplexen Fällen (Sozialamt, AOK PLUS, Knappschaft, IKK classik)
 - regionale Analyse der Pflegelandschaft sowie der Komplementärangebote durch das Sozialamt
 - Erarbeitung einer Übersicht zu Begleitmöglichkeiten für Angehörige sowie (anhaltend) für Professionelle



PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

PflegeNetz Dresden 2016 Weiterarbeit an den Zielen PflegeNetz

- **Nutzung und Weiterentwicklung** der Informationsstrukturen für Bürgerinnen und Bürger und Netzwerkpartner
 - Informationskampagne zum PSG II (Angehörige, Professionelle in den Beratungsstrukturen, Netzwerkpartner PflegeNetz, Hausärzte etc.)
 - Überarbeitung der Internetseite www.dresden.de/pflege
 - 3 Dresdner Pflegestammtische
 - Aktualisierung der Handzettel zur Bürgerinformation

PflegeNetz Dresden 2016 - Weiterarbeit an den Zielen

- Anwendung und **Weiterentwicklung** der Beratungsstandards
 - Durchführung vielfältiger Pflegeerstberatungen im Netzwerk
 - Vereinbarung der AG ambulante Versorgung zur Erarbeitung bzw. Nutzung eines Beratungshandbuches Pflege
 - Fachtag Hygiene am 10.11.2016
 - gemeinsame Weiterbildung zum PSG II am 26.10.2016

PflegeNetz Dresden 2016 - Weiterarbeit an den Zielen

- diverse Aufgabenwahrnehmung durch die Sachbearbeiterin **Pflegekoordination seit 01.10.2016**

- **„Erklärung zur Mitarbeit“** zur verbindlicheren Mitwirkung der Partner im PflegeNetz Dresden eingeführt

PflegeNetz Dresden
Erklärung zur Mitarbeit

Name der Institution: _____
Träger: _____
Anschrift der Institution: _____
Ansprechpartner: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____
Unterschrift: _____

Ich/unsere Institution erklären wir uns bereit, aktiv im PflegeNetz Dresden mitzuwirken. Zentrale Institutionen sind bei der Kooperationsumsetzung Dresden in der jeweils geltenden Fassung und die Ziele des PflegeNetz Dresden.

Im Rahmen meiner/unsere Tätigkeit kann ich/unsere Institution an einer oder mehreren der folgenden Tätigkeiten teilnehmen:

- ambulante und stationäre Pflege
- stationäre Pflege
- ambulante Krankenpflege (z. B. Demenz) (Bitte benennen): _____
- häusliche Krankenpflege
- Hospizpflege
- Offener/Abgeschlossener Prozess

Die angegebenen Kontaktdaten dürfen im Rahmen des PflegeNetz Dresden der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden.

Sollten sich die oben angegebenen Kontaktdaten ändern oder ich meinen/unsere Mitarbeit im PflegeNetz Dresden beenden, bitte ich dies über den oben benannten Kontakt mitteilen.

Stempel/Unterschrift: _____

Mitteilung an: _____
PflegeNetz Dresden
Postfach 10100
10100 Dresden-Neustadt

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

PflegeNetz Dresden 2017 – ein „Vor“-Ausblick

- **Weiterarbeit an der Umsetzung der Leitziele PflegeNetz**
- **Prüfung und Umsetzung der Ideen des heutigen Netzwerktreffens**
- **Dresdner Pflegestammtisch**
 - 8. März 2017 „Wie organisiere ich meine Pflege zu Hause?“
 - 23. August 2017 „Pflege von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“
 - 25. Oktober 2017 „Vollstationäre Pflege = Vollversorgung?“
- **Wir sehen uns wieder zum Netzwerktreffen 2017 am Freitag, 8. Dezember 2017**

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Vorstellung Pflegekoordinatorin

Susanne Wenzel, Pflegekoordinatorin

PflegeNetz Dresden 2016 Vorstellung der Pflegekoordinatorin

■ Persönliche Vorstellung

■ Aufgabengebiete

- Mitarbeit im PflegeNetz Dresden
- Weiterentwicklung niedrigschwelliger ambulanter Versorgungsstrukturen und deren nachhaltige Stärkung
- Unterstützung beim Ausbau von sozialräumlichen Netzwerkstrukturen

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

PflegeNetz Dresden 2016 Vorstellung der Pflegekoordinatorin

■ Aufgabengebiete

- Akquise, Fortschreibung und Analyse der vorhandenen gesamtstädtischen und sozialraumbezogenen Leistungsangebote im Bereich Pflege
- Sicherstellung der Verbesserung einer wohnortnahen, umfassenden, trägerunabhängigen und wettbewerbsneutralen Auskunftsmöglichkeit sowie Pflegeerstberatung
- Öffentlichkeitsarbeit für den Bereich Pflege

PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
7. Dezember 2016

Visionen Pflege 2030 in Dresden

Nach dem Grußwort von Sozialbürgermeisterin Dr. Kristin Kaufmann und der Darstellung der derzeitigen Angebote zur Pflege in Dresden durch Sozialamtsleiterin Dr. Susanne Cordts, leitete Karin Fuchs zum praktischen Teil des Netzwerktreffens über.

An sechs verschiedenen Thementischen wurde in Kleingruppen zu „Vision Pflege 2030 in Dresden“ gemeinsam diskutiert, gearbeitet und „visioniert“.

Teilnehmende waren unter anderem kommunale Sozialarbeiter, sozialpädagogische Mitarbeiter der Dresdner Krankenhäuser, Vertreter der Kranken- und Pflegekassen, des Seniorenbeirates, der Volkshochschule sowie zahlreiche Vertreter freier Träger.

□ Thementisch 1 – Ausbau/Veränderung der ambulanten Versorgung

Ist-Stand:

- Erfahrungen zeigen, dass der Übergang aus dem Krankenhaus in ambulante Pflegestrukturen in der Stadt meistens funktioniert, aber im Umland schon oft schwieriger ist.
- Wenn der Pflegefall eintritt bzw. Veränderungen erforderlich sind, besteht bei Pflegebedürftigen bzw. Angehörigen großer Beratungsbedarf.
- Die Rolle der Familie bei der Bewältigung der Pflege Angehöriger ist rückläufig, da bisherige Familienstrukturen weniger anzutreffen sind, sich die Rahmenbedingungen der Arbeitswelt verändert haben und Angehörige Pflege nicht leisten wollen oder können.

Vision/Erfordernisse:

- Mit der demographischen Veränderung im ländlichen Bereich wird auch eine Veränderung und Reduzierung der Anbieterstruktur einhergehen. Ob hier private Pflegekräfte (u.a. aus dem Ausland) die Lücke schließen können, ist fraglich.
- Diese Entwicklung wird vermutlich einen Zuzug von Pflegebedürftigen aus dem Umland in die Stadt bewirken, da dort eine flächendeckendere Versorgungs- und Infrastruktur vorzufinden ist.
- Da der Ausbau pflegerischer Kapazitäten – insbesondere hinsichtlich Finanzen und Personal – begrenzt erscheint, wird die Pflege durch Familienangehörige wieder ein

größeres Gewicht erhalten müssen. Hierzu ist es erforderlich, die Rolle der Familie auch im gesamtgesellschaftlichen Kontext aufzuwerten.

- Durch den Ausbau flächendeckender und medialer Beratungs- und Informationsangebote sollten die Bürger immer umfassender zum Thema Pflege informiert sein.

□ Thementisch 2 - Ausbau/Veränderung der stationären Versorgung

Ist-Stand:

- Änderung der finanziellen Rahmenbedingungen
- Fachkräftemangel
- Zergliederung der Leistungsträger und dadurch fehlende Transparenz für den Pflegebedürftigen

Visionen:

- Bildung von „sorgenden Gemeinschaften“
 - kleine, dezentrale Versorgungseinheiten im Sozialraum
 - erfordert Sozialraumplanung der Kommune
 - ergänzt Familie und ambulante Versorgung
- Schaffung differenzierter Konzepte, z.B. Psychiatrie, Demenz, Süchte
- Finanzierbarkeit für Pflegebedürftige und Träger/ Dienstleister (gute Finanzierungsgrundlage)

Erfordernisse:

- allumfassende Stärkung der ambulanten Strukturen
 - Konzept der klassischen Pflege durch Einbeziehung der Hauswirtschaft (Wäscheservice, Essensversorgung etc.) sowie Mobilisierungsmöglichkeiten ergänzen
- Ergänzung der Fachkräfte durch Ehrenamt - Qualifikation der „Hilfskräfte“ ausbauen
- Prävention und Gesundheitsförderung
 - stärkere Rehabilitation
 - mehr Möglichkeiten, neue Formen, Flexibilität der Kurzzeitpflege in Akutsituationen
- „Robotik“ als ergänzende Hilfe für Pflegekraft
- demographiefeste Kommune

□ Thementisch 3 - mögliche Informations- und Beratungssysteme

Ist-Stand:

- oft unzureichende Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und weiterführenden Pflegeanbietern (ambulantes Setting)- fehlende Vernetzung
- Problem: Fülle von Informationen
 - Wann beschäftigt man sich mit Pflege?
- fehlende oder unzureichende Einbindung der Angehörigen
 - Möglichkeit von bis zu 10 Tage PUG (Pflegeunterstützungsgeld)
 - Problem: Beratender wird oft in Rolle des allumfassenden „Versorgers“ gedrängt

Visionen:

- Vernetzung Sozialdienst in Klinik mit kommunalen Sozialarbeitern/ Krankenkasse/ Pflegekasse
- Bündelung der Informationen und Informationswege notwendig, z.B. in Form von
 - Weiterentwicklung von Checklisten für Beratungen
 - Handzettel zum Ausgeben; Wer ist wofür zuständig?
- Verbesserung des Onlinezugangs für Formulare, Anträge etc.
- eine zentrale Telefonnummer oder Beratungshotline, „Teleberatung“
- eine Plattform zur Unterstützung und Terminvergabe in ambulanten Beratungsnetzwerken
- eine Plattform (App) zur Anzeige und Vergabe von freien Plätzen/ Kapazitäten in stationären Pflegeeinrichtungen

Erfordernisse:

- Aufbau und Stärkung der Vernetzung zwischen Akuthaus und pflegendem ambulanten Setting
- wirksame Öffentlichkeitsarbeit in Form von Kampagnen, Plakaten als präventive Maßnahmen, „Jeder sollte sich mit dem Thema Pflege beschäftigen“
- verstärkte Einbindung neuer Medien für Beratungshotline, „Teleberatung“, Internetplattformen zur Informationsgewinnung

□ Thementisch 4 - bedarfsorientierte/altersgerechte Versorgung

Ist-Stand:

- vielfältiges Angebot an Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten ist bereits vorhanden
- Wandel von Lebensweisen und -formen, Singularisierung, Netzwerke in Form von Freundeskreisen
- verschiedene individuelle Problemlagen und Bedarfe

Visionen:

- Angebote für verschiedene Lebensformen - familienbezogen, Gemeinschaften, neue Wohnformen
- umfassende, differenzierte Beratungsformen, die die jeweils individuelle Situation aufgreifen und sowohl als „Komm-Struktur“ als auch zugehend angeboten werden
- Beratung und Unterstützung stärker digitalisierter bzw. technischer Angebote
 - z. B. Beratungsformen über das Internet, Formen der Telekommunikation etc.
 - Beratungsformen sind dadurch weniger ortsgebunden und damit flexibler
- Nutzung der sich entwickelnden Technik mithilfe der Demonstration von Veränderungen in der Wohnung bei Wohnberatungen, z.B. durch Möglichkeiten der Visualisierung
- besserer Zugang zu Beratung und Dienstleistungen, z.B. über entsprechende Apps
 - Sicherheitsaspekte und der Grad der „Technisierung menschlicher Präsenz“ sollten Beachtung finden
- ausreichende Verfügbarkeit von Personen, sowohl für weniger spezielle niedrigschwellige als auch für spezifischere Hilfen/Angebote
- Mehrsprachigkeit in der Beratung
- „Pflege- und Betreuungsgrundeinkommen“ i.S. eines verfügbaren Budgets, was nach einem möglichst einmalig festgestelltem Anspruch/Bedarf zur Verfügung steht und möglichst selbstbestimmt, individuell und flexibel durch den Betroffenen eingesetzt werden kann

Erfordernisse:

- verschiedene Qualifikationsanforderungen
 - Steigerung niedrighschwelliger Hilfen
 - qualifiziertere, speziellere Angebote
 - flexiblere Unterstützungssysteme/ Handhabung
 - Ressourcen? - genügend Personen, die Hilfen erbringen bzw. finanzieren
- Case Management
- fachkompetente Beratung, auch mehrsprachig
- Möglichkeit zu „persönlichem Kontakt“ zwischen Berater und zu Beratendem
- Beratungs- und Unterstützungsangebote müssen Möglichkeiten für verschiedene Lebensweisen und -situationen aufgreifen und berücksichtigen
- ambulante vor stationärer Versorgung
 - Ausbau ambulanter Angebote und Begleitungsmöglichkeiten, die die Alltagsbewältigung in verschiedenen Situationen, Lebens- und Versorgungsformen sowie bei unterschiedlichen Beeinträchtigungen physischer und psychischer Art unterstützen
- Erfordernis zu „einfacheren“ und flexibleren, besser durchschaubaren Strukturen

Thementisch 5 - Verbesserung/Erweiterung/Förderung von Fachkräften in Pflegeberufen

Ist-Stand:

- aktuell bereits ein Mangel an Fachkräften und Auszubildenden
- Attraktivität des Pflegeberufes gering, Image und physische/psychische Belastung
- Schichtsystem mit unattraktiven Arbeitszeiten
- Deutschland hinkt im Vergleich zum europäischen Ausland in der Qualifizierung und der Professionalität des Pflegeberufs hinterher
- Tarifrrecht bildet studierte Pflegefachkräfte nicht in ausreichendem Maß ab
- Anerkennung ausländischer Fachkräfte ist langwierig
- Zergliederte Funktionspflege ist den verschiedenen Tarifen und Qualifikationen geschuldet

Visionen:

- Aufwertung des Images von Pflegeberufen durch
 - Finanzielle Ausstattung- Entlohnung
 - Fachliche Eigenständigkeit (Therapie, Rezepte verordnen)
 - Mit der generalisierten Ausbildung neue Berufsfelder schaffen und fachliche Spezialisierung ermöglichen
 - Bezugspflege ermöglichen, sowohl im ambulanten wie stationären Bereich
 - Technische Hilfsmittel, „Robotik“

Erfordernisse:

- Aufwertung der Ausbildung, Studiengänge etablieren und ausbauen
- Tarifliche Aufwertung und Anerkennung von Pflegestudienabschlüssen
- Verbindung von Pflege und Sozialarbeit
- Steuerfinanziertes Budget der Pflegekassen
- Verpflichtendes soziales Jahr einführen
- flexible Arbeitszeitmodelle (Lebensarbeitszeitkonto)
- Rahmenbedingungen durch Gesetze schaffen
- Vergleichbarkeit von Trägern der Pflegeeinrichtungen ermöglichen (Standards zur Mitarbeitervergütung, Qualifikation)

Thementisch 6 - Förderung pflegender Angehöriger

Ist-Stand:

Ist-Stand wurde nicht besprochen

Visionen:

- materielle Absicherung für pflegende Angehörige (Renteneinzahlungen, Möglichkeit, das eigene Leben und das der Familie auch während der Pflegesituation finanzieren zu können, evtl. Mindeststandards festlegen)

- Vereinfachung der bestehenden Strukturen - Beratung und Entscheidung aus einer Hand - wichtiger Punkt: nicht nur beraten und dann weiter von Pontius zu Pilatus, sondern an einer Stelle Beratung und sofortige Einleitung von Maßnahmen
- Krisenbegleitung im SOS-Pflegefall, feste Ansprechpartner im Wohnumfeld
- soziales Umfeld fördern - familiäre Strukturen bzw. des persönlichen Umfeldes unterstützen, zur Stärkung der ambulanten Strukturen, Vernetzung pflegender Angehöriger zur gegenseitigen Entlastung
- verständliche „Fachsprache“ für Angehörige, Schulung der Berater
- Strukturierung von Information, Beratungsatlas: leichtes Auffinden von Themen
- 1.-Hilfe-Kurs für pflegende Angehörige, Verbesserung der med. Kenntnisse zum Abbau von Ängsten und zur Steigerung der Kompetenz im Notfall
- Assistenzsysteme (Entlastung von körperlicher Beanspruchung)
- Telemedizin (Kontakt zum Hausarzt und Facharzt aus der Pflegesituation heraus)

Zusammenfassung des Erarbeiteten und Schlusswort

Karin Fuchs, Pflegedienstleistung Krankenhaus Friedrichstadt, Mitglied Steuerungsgruppe PflegeNetz Dresden

Aus der erfolgreichen und gewinnbringenden Arbeit der Thementische können zusammenfassend eine Vielzahl von Schwerpunkten für einzelne Bereiche der Pflege abgeleitet werden.

- Veränderung der Rolle der Familie;
- Finanzierbarkeit für Pflegebedürftige und deren Angehörige sowie ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen
- Flexible Einsatz von Pflege- und Betreuungsbudgets
- Fachkräftemangel
- Schaffung kleiner Versorgungseinheiten
- Zentrale Telefonnummer als Beratungshotline
- Zentrale Steuerung freier Pflegeplätze
- Persönliche Ansprechpartner für Pflegebedürftige und deren Angehörige und vieles mehr.

Es ist unser Ziel und unsere Aufgabe, an den gesteckten Zielen und deren Umsetzung aktiv zu arbeiten, um die Pflegelandschaft in der Landeshauptstadt Dresden weiterhin nachhaltig zu stärken und umfassender zu vernetzen.

Ich wünsche Ihnen und uns allen, die sich im PflegeNetz Dresden engagieren, viel Erfolg bei der Umsetzung dieser gesteckten Ziele.

Impressum

Sozialamt Dresden
Sozialplanung
Telefon: 0351- 4884858
Telefax: 0351- 4884813
E-Mail: Sozialplanung@Dresden.de

Redaktion: Grit Hammer, Annett Lohse, Susanne Wenzel

27. Januar 2017