

„Kommunale Pflegekonferenzen BW – Netzwerke für Menschen“

Bewerbungsbogen des Bodenseekreises

Bitte beschreiben Sie, welche Voraussetzungen/Strukturen vor Ort vorhanden sind.

Die soziale Infrastruktur wird im Bodenseekreis schon seit Jahrzehnten durch systematische Netzwerkarbeit gestaltet. Beteiligte dieser Netzwerke sind in allen relevanten Bereichen neben den professionellen Akteuren (Leistungserbringer und Leistungsträger), die betroffenen Menschen, ihre Angehörigen sowie engagierte Bürger.

Im Bodenseekreis bestehen Netzwerke u.a. in den Feldern Altenhilfe, Behindertenhilfe, Gemeindepsychiatrie und Bürgerschaftlichem Engagement. Die Geschäftsführung der Netzwerke liegt größtenteils bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialplanung des Landratsamtes. Die Sozialplanung ist als Stabsstelle direkt dem Sozialdezernenten zugeordnet.

Für diese kreisweiten Netzwerke wurde eine einheitliche Struktur entwickelt. Den Überbau bilden sogenannte Vollversammlungen aller Akteure. Hier wird über die Arbeit des Netzwerks informiert. Ein Steuerungsgremium setzt die Schwerpunkte der weiteren Aktivitäten. Die Umsetzung der Impulse und Bedarfe erfolgt dann in den jeweiligen Netzwerkgruppen. Von der Sozialplanung des Kreises werden alle Gruppen organisiert und moderiert.

Die einzelnen Netzwerke unterscheiden sich in Bezug auf Mitglieder und Handlungsauftrag. Es gibt wenig inhaltliche Schnittstellen zwischen den Netzwerken. Seit geraumer Zeit bestehen Überlegungen in der Sozialplanung, über das Thema Quartiersarbeit die Schnittstellen zwischen den Netzwerken zu aktivieren.

Exemplarischer Einblick in das Netzwerk „Älter werden im Bodenseekreis“:

2005 wurde im Bodenseekreis unter Federführung des Landratsamtes die Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe gegründet.

2016 wurde eine Steuerungsebene eingeführt, um die Steuerungs- und Beteiligungsaufgabe verbindlicher zu gestalten. Damit möglichst alle Lebenslagen von älteren Menschen in der fachlichen Diskussion der Steuerungsebene berücksichtigt sind, wurden Vertreter der stationären und ambulanten Pflege, Vertreter von ehrenamtlichen Diensten und von Beratungsstellen sowie Betroffene und pflegende Angehörige beteiligt. Um deutlich zu signalisieren, dass das Netzwerk die soziale Infrastruktur für ältere Menschen unabhängig von Pflegebedürftigkeit gestaltet und somit auch präventive Maßnahmen berücksichtigt, wurde eine Umbenennung beschlossen. Aus „Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe“ wurde „Netzwerk Älter werden im Bodenseekreis“.

Folgende Gremien tagen mit folgenden Aufgaben:

- einmal im Jahr die Vollversammlung aller Netzwerkmitglieder:
 - Fortbildung durch Schwerpunktthema
 - Information über die inhaltliche Arbeit der themenbezogenen Projektgruppen
 - Beteiligungsmöglichkeit aller Mitglieder
- viermal im Jahr die Steuerungsebene
 - Steuerungsgremium des Netzwerks
 - Implementierung von Projektgruppen
- thematisch orientierte Arbeits- und Projektgruppen

Bitte beschreiben Sie welchen **Schwerpunkt Sie bei der Einrichtung der Kommunalen Pflegekonferenzen** setzen wollen. Orientieren Sie sich dabei an den im Förderaufruf beschriebenen Kriterien unter Punkt II. und erläutern Sie die aktuelle Problemlage vor Ort.

Trotz der guten Bedingungen stoßen die Netzwerke im Bodenseekreis bei der Gestaltung der sozialen Lebensbedingungen an ihre Grenzen. Es zeigt sich, dass der Landkreis nicht der richtige Planungsraum ist, wenn eine wohnortnahe, soziale Infrastruktur gestaltet werden soll. Denn Bürger engagieren sich bevorzugt in ihrem Wohnumfeld. Sie erwarten ein Beratungsangebot in ihrem Rathaus vor Ort und wenn sie Unterstützungsbedarf haben, wünschen sie sich Lösungen vor Ort.

Auch zeigt sich, dass die Strukturen von Alter und Pflege sowie Behinderung zunehmend zueinander rücken. Sie verbinden sich immer mehr, weil behinderte Menschen alt werden und die gesellschaftliche Teilhabe von alten und pflegebedürftigen Menschen oft eingeschränkt ist. Insbesondere das SGB IX, welches eine starke sozialräumliche Orientierung mit inklusiv ausgerichteten Angeboten unter Einbezug des Sicherstellungsauftrags der Eingliederungshilfe fordert, stellt einen neuen Meilenstein dar. Hierzu bedarf es neuer gesellschaftlicher Lösungen, die sich für neue Strukturen öffnen. Bei einer integrierten Perspektive blickt die Sozialplanung auf den Gesamtzusammenhang von Problementwicklungen. Um integrierte Handlungskonzepte verfolgen zu können, sind die Planungskompetenzen der unterschiedlichen Felder - Altenhilfe, Behindertenhilfe und Psychiatrie - zu verbinden. Die Zusammenführung der Felder führt dann allerdings zu komplexeren Ausgangssituationen, Bedarfen und Handlungsempfehlungen, sowie zu einer größeren Anzahl von Akteuren, die alle zu Recht beteiligt sein möchten. Findet die Partizipation ausschließlich auf Kreisebene statt, besteht die Gefahr, dass aufgrund der Komplexität der Themen und der Größe der Gremien, die Akteure nur ihr eigenes Feld betrachten und übergreifende Versorgungsprobleme nicht erkennen. Durch eine sozialräumlich organisierte Beteiligungsform können die Probleme und Handlungsmöglichkeiten leichter identifiziert werden, auch wenn nicht nur der eigene Fachbereich betroffen ist.

Vor diesem Hintergrund, aber auch aufgrund der demographischen Herausforderung, bekommen die Kommunen einen besonderen, sozialpolitischen Stellenwert. Durch die Einführung einer kommunalen Pflegekonferenz haben Kommunen die Möglichkeit, Strukturen zu entwickeln, um bedarfsgerechte regionale Pflege- und Unterstützungsangebote zu schaffen. Die Implementierung der Kommunalen Pflegekonferenz bietet den Kommunen auch eine gesellschaftspolitische Chance. Zusätzlich zur Verbesserung der sozialen Infrastruktur, werden auch die partizipativen und demokratischen Strukturen in der Kommune gestärkt. Durch beteiligungsorientierte kommunale Planung werden Angebote geschaffen, die die lokalen Gegebenheiten und die damit verbundenen konkreten Bedarfslagen der Bürger einbeziehen.

Themen der kommunalen Pflegekonferenzen orientieren sich an den lokalen Gegebenheiten und können beispielsweise sein:

- Schaffung von adäquaten Strukturen, damit Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind, gut und gesund in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Insbesondere, da Pflege und Unterstützung innerhalb der Familie immer weniger selbstverständlich wird, immer mehr Menschen alleine leben und sich der Fachkräftemangel in der professionellen Pflege weiter verschärft.
- Gestaltung von lokalen Strukturen der gegenseitigen Sorge und Unterstützung.
- Stärkung und Stabilisierung der häuslichen Pflege durch ein gemischtes Pflegearrangement (familiäre, nachbarschaftliche, freiwillige und professionelle Hilfe).

- Entwicklung und Bereitstellung von dezentralen Wohn- und Pflegeformen, wenn die häusliche Unterstützung und Pflege nicht mehr möglich ist.

Bitte erläutern Sie das geplante Vorgehen zur Implementierung der Kommunalen Pflegekonferenzen und die geplante Verwendung der Mittel. Bitte greifen Sie auch hier die im Förderaufruf genannten Aspekte unter Punkt II. auf (ca. 1000 Wörter)

Innerhalb der Projektlaufzeit (Januar 2021 bis Juni 2022) sollen zwei voneinander unabhängige Pflegekonferenzen im Bodenseekreis implementiert werden. Die Sozialplanung des Landkreises wird die beiden Gemeinden fachlich begleiten. Der Wissenstransfer zwischen den beiden lokalen Pflegekonferenzen wird durch die Sozialplanung gewährleistet. Auf Wunsch der beteiligten Gemeinden wird ein übergreifendes Gremium installiert.

Im Rahmen der Projektförderung muss aufgrund des Finanzierungsplans die Anzahl der teilnehmenden Gemeinden auf zwei beschränkt werden. Sollten sich mehr als zwei Gemeinden auf den Weg machen wollen, muss eine Auswahl durch den Landkreis getroffen werden.

Rolle des Landkreises in der Pflegekonferenz

Die Sozialplanung des Landkreises bietet den im Projekt beteiligten Kommunen fachliche Beratung und den Transfer in die Netzwerke der Altenhilfe, der Behindertenhilfe, der Gemeindepsychiatrie und des Bürgerschaftlichen Engagements an. Die Sozialplanung unterstützt die Gemeinden während der gesamten Projektlaufzeit bei der Antragsstellung von Förderprogrammen und setzt die Kreispolitik und die Kommunale Gesundheitskonferenz über die Inhalte der einzelnen Planungen in Kenntnis. Die Sozialplanung ist in Kontakt mit weiteren interessierten Gemeinden, die ihre sozialplanerische Steuerungsfunktion ausbauen wollen. Langfristiges Ziel der Sozialplanung ist die Bildung von regionalen Planungsräumen und Planungszirkel zur Gestaltung von bedarfsgerechten Pflege- und Unterstützungsstrukturen.

Geplantes Vorgehen (siehe Projektzeitschiene Anlage 1):

Vorbereitende Tätigkeiten vor Projektstart: Es finden erste Gespräche mit potentiellen Gemeindeverwaltungen statt. Das geplante Vorgehen wird vorgestellt.

Januar 2021: Veranstaltung auf Landkreisebene als Auftakt zur Implementierung der Kommunalen Pflegekonferenzen. Eingeladen werden die Entscheidungsträger aus Politik und Verwaltung sowie Vertreter der Kostenträger und der Verbände der Wohlfahrtspflege. Der Vorsitz liegt beim Landrat. Ziel dieser Veranstaltung ist die Sensibilisierung für das Thema sowie die Gewinnung von zwei Kommunen, eine Pflegekonferenz auf lokaler Ebene einzurichten.

September 2021 bis März 2022: Nach der Herbeiführung eines politischen Beschlusses im Gemeinderat, wird die kommunale Pflegekonferenz eingeführt. Je nach den lokalen Gegebenheiten und Ressourcen in den zwei Gemeinden, werden Pflege- und Unterstützungsinfrastrukturen für Menschen entwickelt, die aufgrund ihres Alters, wegen Krankheit oder Behinderung auf Hilfe angewiesen sind.

Methodisches Vorgehen: Erstellung der Ist-Analyse mit Diskussion der örtlichen Akteure. Die daraus entwickelten Handlungsempfehlungen werden dem Gemeinderat vorgelegt. Die abgestimmte Planung wird von den Akteuren vor Ort umgesetzt.

April bis Juni 2022: Die Strukturen sind gefestigt und werden fortgeführt mit dem Ziel, sie langfristig in der Verantwortung der jeweiligen Gemeinde zu verorten. Die Ergebnisse der

kommunalen Pflegekonferenzen werden am Ende der Projektlaufzeit ausgewertet und dienen dem Landkreis als sozialplanerisches Instrument. Die evaluierten Ergebnisse werden als Anreiz zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen für weitere Kommunen genutzt.

Transfer zwischen kommunalen Pflegekonferenzen und der kommunalen Gesundheitskonferenz

Seit der Gründung der Kommunalen Gesundheitskonferenz im Jahr 2011, sind die Netzwerke der Altenhilfe, der Behindertenhilfe, der Gemeindepsychiatrie und des bürgerschaftlichen Engagements in der Gesundheitskonferenz vertreten. Die aktuellen Themen der Netzwerke werden durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialplanung in die Gesundheitskonferenz eingebracht. Durch die gleichzeitige Beteiligung der Sozialplanung in den kommunalen Pflegekonferenzen, ist auch dieser Transfer gewährleistet.