

Eckpunkte einer Strukturreform und Gestaltungsoptionen: So radikal kann man denken!

Strukturreform Pflege und Teilhabe II

Prof. Dr. habil. Thomas Klie
Steuerungsgruppe KDA
Berlin
13.02.2020



Strukturreform
PFLEGE und TEILHABE

Ralf Heberg, Thomas Kie, Gerd Künzel



Erweiterte MDK Funktion im Sinne einer subjektorientierten Qualitätssicherung

- Prekäre Lebenssituationen/Pflegearrangements,
 - in denen ein Interventionsbedarf aufgrund bereits eingetretener Schädigungen besteht und in denen durch bestehende Rechtsverletzungen in Form von Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung o.ä. aktuelle weitere Gefährdungen bestehen.
- Fragile Lebenssituationen/Pflegearrangements,
 - in denen Risiken und Gefährdungen aufgrund unterschiedlicher Ursachen bestehen, die einerseits personen-, umgebungs- oder krankheitsbezogen sein können, die aber andererseits auch durch erhöhte Belastung der pflegenden Angehörigen oder anderer Helfer entstehen können. In diesen Konstellationen besteht kein unmittelbarer Interventionsbedarf, aber ein Bedarf an präventiver Unterstützung, damit es nicht zu tatsächlichen Gefährdungen kommt.
- Belastete, aber stabile Lebenssituationen/Pflegearrangements,
 - in denen Angebote zur Begleitung und Beratung gemacht werden können, um zur weiteren Stabilisierung beizutragen.
- Stabile und gelingende Lebenssituationen/Pflegearrangements,
 - in denen zur weiteren Stabilisierung eine ausdrückliche Würdigung erfolgen könnte, um die Beteiligten in ihrem Bemühen und ihrer Art und Weise der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit zu bestätigen.



Steuerung des Pflegeprozesses und „Behandlungspflege“

Leistungsort und Arrangement unabhängig sicherstellen

Heilkundeübertragung

Lösung 1: Erweiterung des § 37 SGB V als eigenständige Leistungsnorm für Fachpflege

Lösung 2: Für Pflegebedürftige als Leistung der Pflegekassen in gesonderter Leistungsnorm

Eigenes Verordnungsrecht für Hilfsmittel, Wundversorgung pp



Leistungskomplexe

- Pflege
- Unterstützung bei Einschränkungen der Selbstständigkeit
- Mobilität, Hygiene, Ernährung pp
- Assistenz
- Individuelle und gruppenbezogene Aktivitäten



Fach- und Assistenzleistungsstunden

- Pflegeleistungen auf Zeitbasis erbracht und abgerechnet
- Assistenzleistungen nach Zeit
 - Stundenbasis
 - Nachtpauschalen



Sachleistungsbudget

- Sicherstellung der Gesamtversorgung
- Basis: Profi Bürger Technikmix
- Sozialraumbezogen



Persönliches Budget

- Zielvereinbarung
- Case Management basiert
- Einkauf von Pflege- und Assistenzleistungen

Sektorenübergreifend

GKV:

Fachpflegerische Steuerung und bedarfsdeckende Leistungen der „Behandlungspflege“
(Alternativ: für Pflegebedürftige Leistungsnorm im SGB XI)

SPV:

Sektorenübergreifende, einheitliche Leistungspakete für Pflege und Assistenz,
Alternativ/kombinierbar: Pflegezeitgeld

Sockelfinanzierung durch Versicherte

- Absicherung durch Pflegevorsorgeversicherung
Wohnen und Hauswirtschaft privat bzw. Sozialhilfe

EStG/ SGB IX:

Steuerfinanzierter Nachteilsausgleich anstelle des Pflegegeldes (Parallele Kindergeld)

Infrastrukturmonitoring und -entwicklung

Monitoring

Planung

Care Management

Vernetzung

Identifizierung von
Versorgungslücken

Fallsteuerung

Assessment (NBA)
durch MDK

Beratung und Case
Management

Hilfe-und
Pflegeplanung durch
Pflegefachkräfte

Planung

Monitoring – durch Länder gewährleistet
(Partizipative)
Planungsverpflichtung
Altenhilfe, Pflege und Teilhabe

Care Management

Netzwerkaufbau
Pflegekonferenzen
Infrastrukturdefizite beheben

Beratung und Case Management

Wohnort- und Sozialraumbezogen
Sektorenübergreifend
In Pflege- und Teilhabestützpunkten
Unter Einbeziehung des
Erwachsenenschutzes

Quartiers- und Dorfarbeit

Örtliche Sorgeskultur stärken
wohnnaher Koordination
Wohnortnahe
Versorgungsangebote

Regionale Versorgungszentren

bei Infrastrukturdefiziten
eigene Angebote entwickeln
Genossenschaftlich / kommunal

Promotion	Pflege	Hauswirtschaft	Soziale Arbeit	Therapeutische Berufe	Heilpädagogik
Master					
Bachelor					
Weiterbildung					
Fachausbildung					
Ausbildung					
Training/ Schulung					
Praktische Erfahrung					

Märkte mit Blick auf das „gesellschaftspolitisch
Erwünschte“ optimal regulieren

- Fehlentwicklungen des Pflegemarktes entgegenreten
- Bedarfs- und Präferenzorientierte Wohn- und Versorgungslandschaften fördern

Rückbindung in kommunal angelegte
Pflegestrukturplanung und konzeptionelle
Ausrichtung auf hybride und
sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen

- Einschränkung des Kontrahierungszwanges
- Konzeptionelle Vorhaben (etwa Sozialraumorientierung)

Chancengleichheit auf dem Kapitalmarkt für
gewerbliche, frei-gemeinnützige Träger und
Initiativen

- Konzentrationsprozesse auf dem Pflegemarkt steuern
- Bürgschaften für kleine Träger (Hermes)
- Formenvielfalt ermöglichen

Innovationsförderung im Sinne
wohlfahrtspluralistischer Konzepte vor Ort

- Ende der zeitlich begrenzten und überregulierten Projektförderung
- Förderung von Innovationsfähigkeit vor Ort durch Landesmittel und Kompetenzstrukturen

Wiener Thesen zu Caring Communities

- Caring Communities orientieren sich an der Frage nach dem guten Leben: für alle BürgerInnen bis zuletzt
- Die **Ohne Strukturreform der Wohn- und Versorgungslandschaft**
- Caring **gelingt es unserer Gesellschaft nicht, der** sondern
- der **personalen Würde des Alters eine angemessene Form** reiche
- Caring **des Wohnens und der gelingenden Teilhabe am normalen** messenen
- Caring **sozialen Miteinander zu geben. (Schulz-Nieswandt 2020)** iligung der
- Caring Communities widmen sich dem ungedeckten und „versteckten“ Bedarf nach Sorge und Unterstützung

Klie/ Schuchter/ Wegleitner 2018



„Die meisten Führungskräfte (33 Prozent) erachten einen Querdenker-Anteil zwischen 11 und 30 Prozent als passend.“
Ergebnis einer Studie, für die im Auftrag des Chemiekonzerns Altana 500 Führungskräfte und Berufseinsteiger aus Industrieunternehmen befragt wurden

