



**Sozialdemokratische Partei Deutschlands**

**SPD LAND BREMEN**

**Arbeitskreis Soziales**

**Juli 2021**

## **Vorschlag für ein Programm „Pflege im Quartier“**

### **Der Grundgedanke**

Das Thema Pflege ist hochaktuell. Berichte über Fachkräftemangel und Pflegenotstand beunruhigen uns, ebenso Reportagen über Missstände in Pflegeeinrichtungen, bei ambulanten Diensten und auch in der familiären Pflege. Die Corona-Pandemie hat uns schmerzlich verdeutlicht, wie wichtig Würde und Selbstbestimmung im Alter sind. - Was kann man tun? Unsere Antwort: wir müssen die Pflege neu denken und sie vor allem aus der Perspektive pflegebedürftiger Menschen betrachten. Damit fragen wir sie und uns selbst: wie wollen wir alt werden?

Die Antwort, die viele geben, ist eindeutig: ich möchte in meiner bisherigen Umgebung alt werden, in meinen gewohnten vier Wänden, in meinem Wohngebiet, inmitten meiner Nachbarschaft, mit meinen Freunden und Bekannten. Auch wenn ich Unterstützung oder Pflege brauche, möchte ich selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen.

Diese Antwort legen auch Berichte aus dem Ausland und der Wissenschaft nahe. Sie zeigen: wird Unterstützung frühzeitig und im Lebensumfeld organisiert, kann sie Pflegebedürftigkeit vermeiden, verringern oder verschieben. Isoliert liegende Pflegeeinrichtungen können die Selbstständigkeit ihrer Bewohner:innen bedrohen. Wohnen mit Betreuung in der eigenen Wohnung oder in Pflegewohngemeinschaften dagegen kann Selbsthilfekräfte wecken und lässt Raum für nachbarschaftliche Aktivität. Kurze Wege erleichtern soziale Kontakte.

### **Quartiere der kurzen Wege!**

Pflege im Alter kann nur dann den Bedürfnissen nach Eingebundenheit und Selbstbestimmung gerecht werden, wenn sie lokal – also im Quartier, dort wo die Menschen leben – organisiert und gesteuert wird. Aus der Ferne und in der Anonymität wird dies schwerlich gelingen. Erfreulicherweise gibt es auch heute schon engagierte Einrichtungen und Dienste, die sich zum Stadtteil öffnen und mit dem Quartier verzahnen. Die nach Marktprinzipien organisierte Pflege führt allerdings dazu, dass Stadtteile zum Teil nicht über die Angebote verfügen, die nötig wären. Es fehlen Kurzzeitpflegeplätze, ambulante Dienste haben häufig keine Verankerung im Quartier,

kleinere und gemeinschaftliche Wohneinheiten bilden eher die Ausnahme, und es muss mehr Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund geben.

Was wir brauchen ist ein generationengerechtes Quartier der kurzen Wege, der Nahversorgung, ausreichend bezahlbaren Wohnraum und eine gut erreichbare medizinische Versorgung. Möglichst viele Unterstützungsangebote muss es direkt im Quartier geben – und alle Anbieter müssen für „ihr“ Quartier verantwortlich sein. So rücken auch die Organisation und Steuerung der Pflege nah an die betroffenen Menschen. Die Weiterentwicklung und die Verzahnung der Angebote werden gemeinsam vor Ort angegangen und konsequent von den Menschen aus gedacht. Die örtliche Nähe macht Mängel und Defizite besser sichtbar und überwindbar.

### **Lokale Steuerung im Quartier zur Erschließung neuer Ressourcen nutzen!**

Das Programm „Pflege im Quartier“ ist dazu angetan, Synergieeffekte und neue Ressourcen für die Pflege zu erschließen. Die Vernetzung haupt- und ehrenamtlicher Strukturen ist dabei von zentraler Bedeutung, ebenso wie das Zusammenfügen vorhandener Angebote und das Füllen von Versorgungslücken.

Verantwortlich für die stärkere Entwicklung einer lokalen Steuerung der Angebote sind die Sozialbehörden und die Pflegekassen der Krankenkassen: Sie müssen zusammen eine neue, stadtteilbezogene Sicht- und Handlungsweise ausgehend von den Bedarfen Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen entwickeln. Für Investitionsspekulationen und den Ausbau isolierter und absondernder Pflegeeinrichtungen lässt diese auf Selbstbestimmung und Teilhabe abzielende Vision keinen Raum mehr. Mit einer Organisation der Pflege im Quartier lassen sich die Selbstständigkeit älterer Menschen fördern, Selbsthilfekräfte und Nachbarschaftshilfe verstärken, kurze Wege zu bedarfsgerechten Angeboten herstellen, Unterstützung im Vorfeld von Pflege organisieren, Einsamkeit bekämpfen und soziale Kontakte verstärken. Damit gehen wir auch das Problem der zunehmenden Zahl Pflegebedürftiger und abnehmender familiärer Hilfsmöglichkeiten verstärkt an.

### **Pflege im Quartier: die Bausteine!**

Konkret soll das Programm in der Stadt Bremen aus den folgenden 10 Bausteinen bestehen:

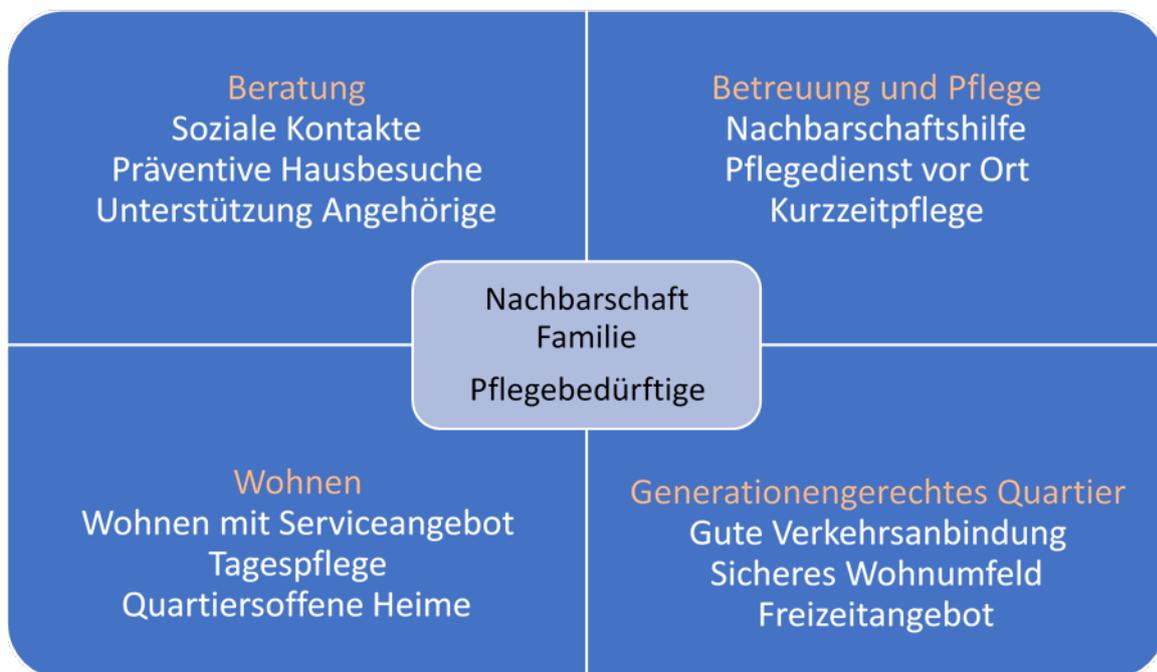
- **Förderung der lokalen Selbsthilfe und entsprechender Projekte** zur Unterstützung Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger und Nachbar:innen im Quartier. Dazu gehört das Angebot von Kursen für pflegende Angehörige im Stadtteil – bei gleichzeitiger Pflegeentlastung. Entlastungsbudget und Pflegebudget können - im Sinne des Vorschlags des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung - unter Einbezug der Pflegekassen modellhaft erprobt werden.
- Einrichtung eines **Fonds für lokale Projekte** im Quartier, wie es ihn auch in anderen Programmen gibt.

- Schrittweise **Durchführung präventiver Hausbesuche** in allen Quartieren bei Senior:innen ab einem festzulegenden Alter, um auf freiwilliger Basis Pflege- und Unterstützungsbedarfe festzustellen, bei Bedarf bei der Organisation zu helfen und zu gesundheitlichen Fragen zu beraten. Die Bedarfe von zugewanderten Menschen sind zu berücksichtigen.
- **Konzentration der Angebote der ambulanten Pflegedienste auf regional abgrenzbare Einzugsgebiete.** Dadurch entfallen lange Wegzeiten, und die Arbeit der Dienste kann quartiersbezogen organisiert werden. Innerhalb des Programms „Pflege im Quartier“ müssen die ambulanten Dienste eine neue Abrechnungsmöglichkeit ihrer Leistungen angeboten bekommen, die die „Minutenpflege“ hinter sich lässt, durch großzügigere Zeitpauschalen ersetzt wird und damit flexibler und stärker an den jeweiligen Bedürfnissen der zu pflegenden Menschen orientiert ist.
- Enge Verzahnung mit der Arbeit der bereits stadtteilbezogenen 17 **Dienstleistungszentren** in Bremen – dabei ist die Ausstattung zu überprüfen und ggfls. zu verbessern.
- Deutliche **Ausweitung der Pflegestützpunkte** bzw. Sprechstunden in den jeweiligen Quartieren, um eine Beratung vor Ort sicherzustellen. Im Kontext der Pflegestützpunkte ist auch ein/e für die/den Pflegebedürftige:n zuständige:r persönliche:r Pflegeberater:in zu benennen, die/der einen individuellen Versorgungsplan erstellt, die Durchführung überwacht (§7a Abs. 1 Ziffern 2 und 4) und auf Wunsch des/der Pflegebedürftigen auch Beratung in seinem/ihrem häuslichen Umfeld durchführt (§ 7a Abs. 2).
- **Koordination der 'örtlichen Pflegelandschaft'** durch eine:n „Quartierskoordinator:in Pflege“, der in kommunaler Verantwortung steht. Dabei sind die Pflegekassen in die Konzeption und Finanzierung einzubeziehen (SGB XI, §7c, Abs. 2 Ziffern 2 und 3) mit dem Ziel, eine regionale Pflegeplanung unter Einbezug aller relevanten Akteur:innen des Sozialraums und entsprechend der Wünsche der Pflegebedürftigen zu entwickeln. Auch die gesundheitliche Versorgung ist in den Blick zu nehmen. Die Weiterentwicklung der Angebote, z.B. wohnungsnaher Einrichtung von Tagespflegeangeboten bzw. bei größeren Wohnanlagen die Ansiedelung „unter einem Dach“, Überprüfung des Bedarfs an Kurzzeitpflege gehört zu den Aufgaben.
- **Verstärkte und systematische Organisation sozialer Kontakte und soziokultureller Angebote** im Quartier durch die im Quartier tätigen Anbieter:innen vor Ort – zum Beispiel den Begegnungsstätten und der aufsuchenden Altenarbeit, den Kirchengemeinden oder anderer religiöser Gemeinschaften, den Bürgerhäusern -, bei Bedarf personell unterstützt. Für übergreifende Aktivitäten ist der Fonds (s.o.) zu nutzen.
- Überprüfung von **Wohnungen** im Stadtteil auf ihre Barrierefreiheit hin und Unterbreitung von Umbauvorschlägen durch die Beratungsstelle „kom.fort“. Dafür sind finanzielle Mittel der Pflegeversicherung zu mobilisieren und ein zusätzlicher Fonds für über-

greifende Maßnahmen einzurichten. Eine enge Kooperation mit Wohnungsbaugesellschaften, privaten Anbieter:innen und Genossenschaften ist dabei von hoher Bedeutung. Fehlen preiswerte, seniorengerechte Wohnungen, sind städtebauliche Erweiterungen sinnvoll. Gemeinschaftliche Wohnformen sind zu ermöglichen.

- **Bereitstellung von sicherer Mobilität** für alle Menschen im Quartier. Dabei spielt neben der Sicherheit der Wege auch die Anbindung an den ÖPNV, auch durch ergänzende Angebote, eine zentrale Rolle. Der Stadtteilbeirat ist hierbei einzubeziehen – so kann das Ziel eines generationengerechten und damit auch seniorengerechten Quartiers erreicht werden.

### Teilhabe und Pflege in der Nachbarschaft



### Die Umsetzung des Programms beginnen!

Einige Angebote sind schon jetzt stadtteilbezogen ausgerichtet, einige Bausteine wie die präventiven Hausbesuche sind bereits in Planung oder Umsetzung. Das sind richtige Schritte und erleichtert die Umsetzung des Programms. Ein solches Modell „Pflege im Quartier“ muss durch Vereinbarungen zwischen den Kostenträgern (Pflegekassen, Sozialhilfeträger) und den Leistungsanbietern (Dienste, Einrichtungen, Verbände, Vereine, Kommune) ermöglicht und ergänzt werden. Fördermöglichkeit der Pflegekassen, des Bundes und von Stiftungen sind zu prüfen. In jedem der 4 Bremer Stadtbezirke sollte die Umsetzung quartiersbezogen beginnen. Für Bremerhaven kann das Modell bei Interesse entsprechend den dortigen Gegebenheiten angepasst und mit den Akteuren konkretisiert werden.

Kosten entstehen für die zusätzlichen Unterstützungsmaßnahmen für pflegende Angehörige und helfende Nachbar:innen, für die Hausbesuche (unter Einbeziehung der bereits vorhandenen und geplanten Mittel), für soziokulturelle und Teilhabeangebote, erweiterte Beratungsangebote, die Quartierskoordination sowie die Förderung der Wohnungsanpassung. Eventuell notwendige Tages- und Kurzzeitpflegeangebote finanzieren sich über das SGB XI. Die Kosten entstehen zeitlich gestaffelt nach Feststellung der örtlichen Bedarfe. Vorhandene Finanzierungsmöglichkeiten sind vorrangig zu nutzen.

### **Unterstützende Bedingungen auf Bundesebene schaffen!**

Für eine erfolgreiche Etablierung des Programms sind unterstützende Rahmenbedingungen auf der Bundesebene von erheblichem Vorteil. Dazu zählen neben rechtlichen auch strukturelle Veränderungen:

1. **Ausbau der Pflegeversicherung** zu einer Vollversicherung – im ersten Schritt durch eine Begrenzung der Eigenanteile. Klar ist, dass jede Verbesserung der Pflege Geld kostet, ebenso wie die faire tarifliche Bezahlung der Pflegekräfte. Dies kann nicht von den Pflegebedürftigen allein geschultert werden. Daher sind bisherige erste Schritte auf der Bundesebene zwar zu begrüßen, sie sind aber nicht ausreichend, um eine zukunftssichere Pflege für alle Menschen in Deutschland zu etablieren. Dazu ist die Trennung von gesetzlicher und privater Pflegeversicherung aufzuheben und eine Beitragsbemessungsgrenze auf dem Niveau der Renten- und Arbeitslosenversicherung einzuführen.
2. Bundesweite Einführung eines **quartiersbezogenen Pflegebudgets**. Dabei kann kommunale Gestaltungsverantwortung mit Leistungsmitteln der Pflegeversicherung verbunden werden. Kommunen würden nach Konzepten etwa der Bertelsmann-Stiftung entsprechend der Anzahl und Einstufung ihrer pflegebedürftigen Bürger:innen Mittel aus der Pflegeversicherung erhalten – unabhängig davon, ob diese Mittel stationär oder ambulant oder für Unterstützungsmaßnahmen verwendet werden. Die individuellen Leistungsansprüche der Pflegebedürftigen und ihre Wahlmöglichkeiten blieben unangetastet.
3. Die **Trennung in ambulante und stationäre Hilfen gilt es perspektivisch aufzuheben**. Nur durch eine Aufhebung der Trennung können gute sektorenübergreifende Angebote und Versorgungsketten organisiert werden, die die Friktionen an der Schnittstelle der unterschiedlichen Regelsysteme überwinden. Das Bundesteilhabegesetz für Menschen mit Behinderungen zeigt, dass dies gelingen kann.
4. Klar ist, dass gute Pflege **zusätzliches Personal, gute Arbeitsbedingungen und gute Bezahlung** braucht! Die tarifliche Bezahlung muss auf der Bundesebene nachdrücklich befördert und die Ausbildungsrahmenbedingungen müssen verbessert werden.
5. Genutzt werden auch **neue Technologien in der Pflege** und die Möglichkeiten der Digitalisierung notwendiger bürokratischer Abläufe, damit sich die Pflegefachkräfte noch professioneller um die Bedürfnisse der zu Pflegenden kümmern können.

Für diese Punkte setzen wir uns auf Bundesebene ein. Wir wollen jedoch nicht auf die Bundesebene warten, sondern mit konkreten Schritten im Land Bremen beginnen.

Mit einer Organisation der Pflege im Quartier lassen sich die Selbständigkeit älterer Menschen fördern, Selbsthilfekräfte und Nachbarschaftshilfe verstärken, kurze Wege zu bedarfsgerechten Angeboten herstellen, Unterstützungen im Vorfeld von Pflege organisieren und neue Antworten auf das Thema Pflegebedürftigkeit auch angesichts der zunehmenden Zahl Pflegebedürftiger und abnehmender familiärer Hilfsmöglichkeiten finden.

*Dieses Konzept wurde nach mehreren Vor-Ort-Besuchen in Diensten und Einrichtungen vom Landesarbeitskreis Soziales der Bremer SPD erarbeitet, mit Expertinnen und Experten von Trägern und Verbänden erörtert und weiterentwickelt, im Dezember 2020 dem SPD-Landesvorstand vorgelegt und im Februar 2021 öffentlich in einer online-Veranstaltung vorgestellt.*