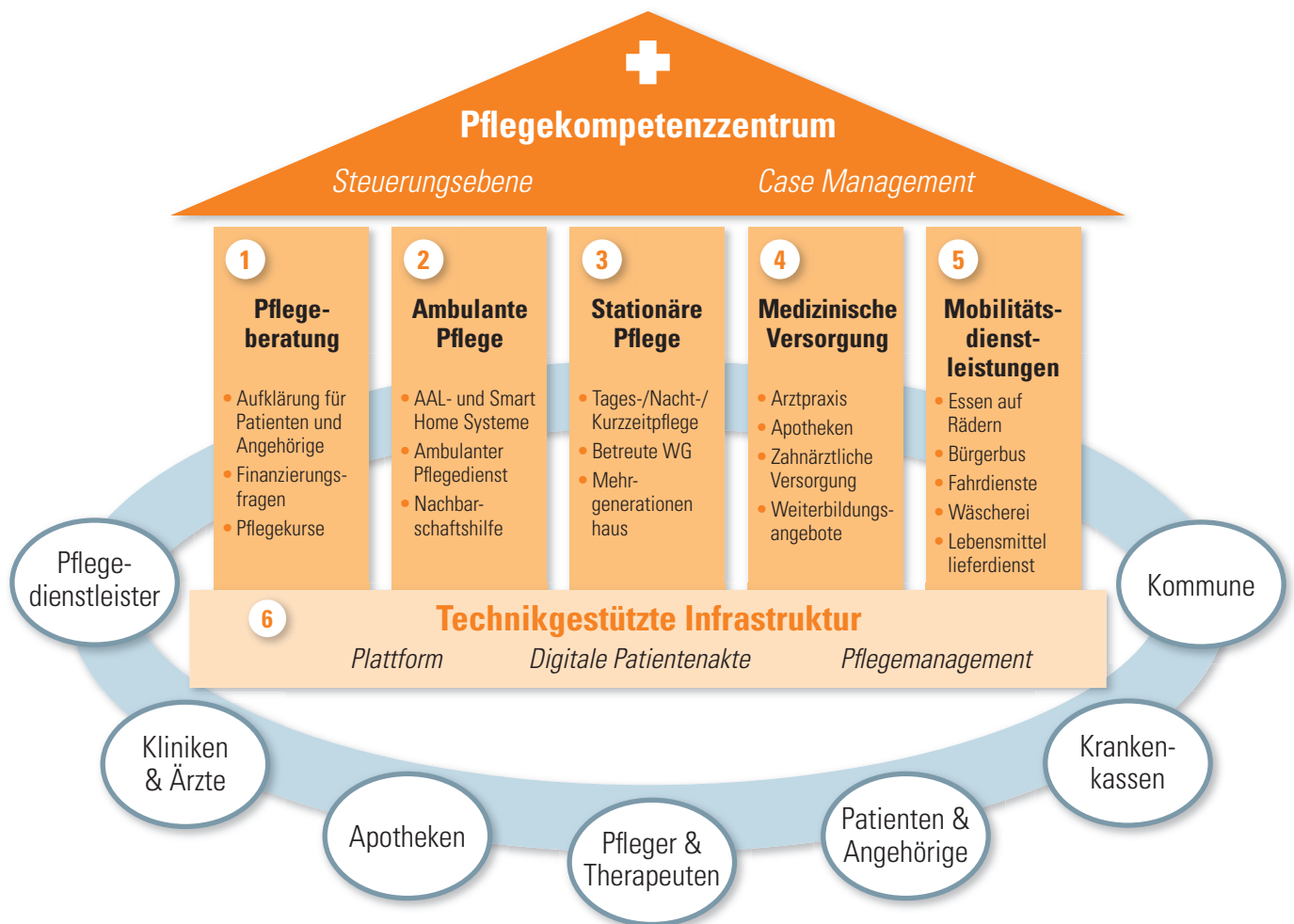


# Regionale Pflegekompetenzzentren

Innovationsstrategie für die Langzeitpflege vor Ort



Eine Konzept-Zusammenfassung  
der DAK Gesundheit

**DAK**  
Gesundheit  
*Ein Leben lang.*

# Regionale Pflegekompetenzzentren

## Innovationsstrategie für die Langzeitpflege vor Ort

### Hintergründe

Die Versorgung älterer auf Pflege angewiesener Menschen stellt sich als eine der großen gesellschafts- und sozialpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahrzehnte dar. Insbesondere im ländlichen Raum wird diese Problematik neben der zunehmenden Alterung noch durch die Abwanderung junger Menschen in Ballungszentren verschärft. In der Folge des veränderten Versorgungsbedarfs verlieren vorwiegend kleine und mittlere Krankenhäuser der Grundversorgung in den betroffenen Regionen an Fallvolumen. Sie bekommen zunehmend Auslastungs- und Qualitätsprobleme, weil sie die für eine gute medizinische Versorgung notwendigen Mindestmengen nicht mehr sicherstellen können. Nicht selten sind sie daher von Schließung bedroht. Hier setzt der Vorschlag der DAK-Gesundheit an, solche Krankenhäuser in Pflegekompetenzzentren umzuwandeln und parallel vorhandene Krankenhausressourcen zu erhalten. Dort können wichtige Angebote, von Beratung über spezialisierte Wohngruppen bis Kurzzeitpflege, unter einem Dach gebündelt werden.

### Kernfunktionen des Pflegekompetenzzentrums

Das Pflegekompetenzzentrum, eine zentrale Infrastruktureinrichtung, wird als Case Managementorganisation verstanden, die sich durch eine wirksame Fallsteuerung und Prozessgestaltung auszeichnet. Je nach bestehender Infrastruktur, Infrastrukturdefiziten und Bedarfslage bündelt ein Pflegekompetenzzentrum folgende Angebote und Einrichtungen der Langzeitpflege:

#### Beratung und Case Management

- kommunale Beratung gem. § 71 SGB XII
- Pflegeberatung gem. § 7a SGB XI
- palliativ Beratung gem. § 39 b SGB V
- Pflegekurse gem. § 45 SGB XI
- Ggf. integriert in Pflegestützpunkt gem. § 7 c SGB XI

#### Einrichtungen der Langzeitpflege

- Kurzzeitpflege (solitär) gem. § 42 SGB XI
- Tages- und Nachtpflege gem. § 41 SGB XI
- vollstationäre Einrichtung gem. § 43 SGB XI
- ambulanter Pflegedienst

#### Medizinische Angebote

- Physiotherapie, Ergotherapie, § 32 SGB V
- SAPV gem. § 37 b SGB V
- MVZ/ haus-, zahn- und heimärztliche Versorgung § 28 SGB V

#### Selbsthilfe und Engagement

- Selbsthilfegruppen
- Freiwilligenagentur
- Alzheimergesellschaft
- Hospizgruppe

## Beratung und Case Management

Die verschiedenen Beratungsstellen bündeln ihre Angebote im Pflegekompetenzzentrum und sind hier angesiedelt um als zentrale Anlaufstation zu dienen. Eine integrierte und aufeinander bezogene Pflegeberatung ist Voraussetzung für eine wirksame Case Managementorganisation. Die Angebote der Beratung sowie Schulung werden in der jeweiligen Häuslichkeit als auch im Pflegekompetenzzentrum angeboten. Die unübersichtliche und häufig fragmentierte Beratungslandschaft wird im Pflegekompetenzzentrum organisatorisch an einem Ort gebündelt.

## Einrichtungen der Langzeitpflege

Die Einrichtungen und Dienste der Langzeitpflege werden unter dem Dach des Pflegekompetenzzentrums miteinander verbunden und Ressourcen gemeinsam genutzt. Hierbei werden unterschiedliche Zielgruppen berücksichtigt, für Menschen mit Demenz ergeben sich ganz andere Anforderungen als für somatische Pflegebedürftige. Der Bedarf an Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Tages-, und Nachtpflegeangebote ist für die Entlastung pflegender Angehöriger und die Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements von größter Bedeutung aber fast überall nicht vorhanden. Zudem soll darauf geachtet werden, dass baulich geprägte Krankenhausstrukturen einer modernen Wohnorientierung, auch bei der Organisation kleiner Wohngruppen nicht im Weg stehen.

## Medizinische Angebote

In den Krankenhäusern, die einem Konversionsprozess unterzogen werden, werden medizinische Kompetenzen sowie personelle, technische und räumliche Ressourcen, soweit es möglich ist einbezogen. Das medizinische Angebot des Pflegekompetenzzentrums zeichnet sich durch eine besondere geriatrische Kompetenz und Qualifikation aus.

## Selbsthilfe und Engagement

Im Sinne eines wohlfahrtspluralistischen Ansatzes werden auch Organisationen und Institutionen der Selbsthilfe und des Engagements Platz im Pflegekompetenzzentrum finden. Hier können Selbsthilfegruppen, eine Freiwilligenagenturen oder auch Hospizgruppen in abgestimmter Vorgehensweise ihre Angebote sicherstellen.

## Komplementär Funktionen

Für die Pflegeinfrastruktur und den örtlichen Bedarf an Ausbildung für Pflege- und Assistenzberufe wird ein Bildungszentrum mit entsprechenden Schulen, Fort- und Weiterbildungsangeboten bis hin zu Qualifizierungsangeboten für Freiwillige integriert. Weitere komplementäre Funktionen des Pflegekompetenzzentrums können aus den vorhandenen regionalen Ressourcen sowie über die Ressourcen und die vorhandenen Strukturen des ehemaligen Krankenhauses gewonnen werden:

### Bildungszentrum

- Pflegeausbildung
- Fort- und Weiterbildungen
- Qualifizierung von Freiwilligen

### Alltagsversorgung/Catering

- Restaurant/Mittagstisch
- Essen auf Rädern

### Mobilität

- Transportdienste
- Bürgerbus
- E-mobility

### Kultur

- Vortragsveranstaltungen
- Konzerte

## Rechtsfragen

Bei der Realisierung des Pflegekompetenzzentrums sind sehr unterschiedliche Steuerungslogiken aus dem SGB V, XI und XII zu berücksichtigen. Keineswegs soll ein Pflegekompetenzzentrum als monolithischer allround-Anbieter alle Dienste anbieten, sondern als Institution und auch als Case Managementorganisation in die regionalen Koordinierungs-, Abstimmungs- und Planungsstrukturen eingebunden werden. Folglich wird ein regionales Pflegekompetenzzentrum als Dach für unterschiedliche Rechtsträger etabliert und organisiert. Als innovative Leistungserbringungsform hat das Pflegekompetenzzentrum pflegepolitisch eine hohe Attraktivität als Ort einer modellhaften hybriden Organisation. Je nach landesrechtlichen Vorgaben könnte die Rahmenvereinbarung der Pflegestützpunkte modellhaft weiterentwickelt werden.

Anderenfalls bietet sich die Rechtsform einer eingetragenen Genossenschaft in besonderer Weise an, da sie in der Lage sein kann, als Rahmen für die unterschiedlichen wirtschaftlichen Aktivitäten zu dienen und gleichzeitig die Prinzipien der Gemeinwirtschaft, d.h. die Bewirtschaftung des Gebäudekomplexes aber auch der Case Managementorganisation mit in die Finanzkonzeption einzubeziehen.

Leistungserbringungsrechtlich können die Potenziale und Optionen von Innovationsklauseln und –programmen sowohl im Gesundheits- als auch im Bereich der Langzeitpflege genutzt werden (integrierte Versorgungsverträge, Innovationsfonds, Modellvorhaben gemäß §8 Abs. 3 SGB XI, Modellkommunen etc.). In jedem Fall stellt sich ein Pflegekompetenzzentrum auch als ein Beitrag zur Überwindung rein wettbewerblicher und auf Konkurrenz hin angelegter Strukturen im Bereich der Langzeitpflege und der gesundheitlichen Versorgung dar.

## IT-Instrumentarium zur Unterstützung eines Pflegekompetenzzentrums

Ein digitales Ökosystem bietet besseren Informationsaustausch bei den Sektorenübergängen und der Sicherstellung einer kontinuierlichen Betreuung innerhalb des Pflegekompetenzzentrums. Durch die Vernetzung von sozialen, medizinischen und pflegerischen Lösungsanbietern können Daten, Anwendungen und Services miteinander verknüpft werden und zu einer Kosteneinsparung im Gesundheitswesen beitragen.

Das digitale Ökosystem ermöglicht einen zentralen Datenzugriff und eine transparente Darstellung von Gesundheits- und Krankheitsdaten sowie ein selbstbestimmtes Teilen und Nutzen der Daten durch die Versicherten. Somit ergeben sich für Ärzte, Patienten, Kliniken, Apotheken, ambulante Akteure und Versicherer u.a. folgende Vorteile: Kontinuierlicher Einblick in medizinische Daten, Mehrwert durch personalisierte Angebote sowie eine vereinfachte Kommunikation und sektorenübergreifender Datenaustausch. Gleichzeitig wird die Versorgung kontinuierlich optimiert, da Versorgungslücken besser identifiziert werden können, die Versorgungsqualität vom individuellen Wohnort entkoppelt wird und automatisierte Verbesserungsvorschläge generiert werden.

Da auf der Plattform höchst sensible Gesundheitsdaten gespeichert werden, kommt dem Datenschutz eine besonders hohe Bedeutung zu. Hierbei gilt der Grundsatz: Der Nutzer bleibt Herr der eigenen Daten.

## Zusammenfassung und Ausblick

Ein Pflegekompetenzzentrum kann einen wesentlichen Beitrag zu einer integrierten und bedarfsgerechten Infrastruktur insbesondere in unterversorgten und strukturschwachen Regionen leisten. In seiner Bündelungsfunktion kann es sich als eine effiziente, bisher schwer zu behandelnde Schnittstellen überwindende Institution des Pflege- und Gesundheitswesens bewähren, das nicht nur formelle Leistungen, sondern auch die Solidaritätsleistungen der An- und Zugehörigen sowie der von Freiwilligen getragenen Beiträge zur Sorge integriert. Es ermöglicht neue Steuerungsoptionen auf der regionalen und kommunalen Ebene hinsichtlich der Infrastrukturentwicklung und kann einen Beitrag zur Entwicklung einer örtlichen Kultur der Sorge leisten.

Pflegekompetenzzentren verbessern die Lebens- und Versorgungssituationen von auf Pflege angewiesenen Menschen deutlich. Das gilt auch für An- und Zugehörige, die auf bedarfsgerechtere Hilfen und Entlastungsangebote zurückgreifen können. Schnittstellenprobleme zwischen dem Pflege- und Gesundheitswesen lassen sich bearbeiten, Kooperationsstrukturen und -kulturen entwickeln, die bislang durch eine überwiegend wettbewerbliche Ausrichtung eher behindert werden. Leistungserbringungsrechtlich lassen sich neue, effiziente Versorgungsarrangements gestalten. Zentrale Akteure wie die der Kommunen und der Pflege- und Krankenkassen nehmen ihre Steuerungsfunktionen aufeinander bezogen wahr. Durch die Einbeziehung der Bürgerinnen und Bürger lässt sich das Thema Langzeitpflege zu einem kommunalpolitischen erheben und Schritte in Richtung der Entwicklung einer örtlichen Sorgeskultur unterstützen.

Die Schließung von örtlich häufig hochgeschätzten, kleinen Krankenhäusern kann durch die Konversion in Pflegekompetenzzentren kommunalpolitisch besser verarbeitet und in der Bürgerschaft besser mitgetragen werden.

## **Basis dieser Konzept-Zusammenfassung boten wissenschaftliche Konzeptionen zu den Pflegekompetenzzentren von:**

Herr Prof. Dr. Thomas Klie, Freiburg/Berlin

Herr Prof. Dr. Michael Monzer, Stuttgart

Herr Prof. Dr. Frank Teuteberg, Osnabrück