

Ortsnahe Wohn- und Pflegeangebote **und die Rolle der Kommunen**

Fachtag der Koordinationsstelle Pflege und Wohnen



Das Team



Geschäftsführung: Anja Preuß und Linda Schraysshuen

Die AfA – Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GmbH

Unsere Aufträge:

- Seniorenpolitische Gesamtkonzepte, Teilhabeplanungen, Pflegebedarfsprognosen, Seniorenkonzepte, Standortgutachten.....
- Kooperation für kommunale Pflegeeinrichtungen
- Koordinationsstelle Wohnen im Alter
- Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern



Die Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern

- Im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention
- Information, fachliche Beratung und Begleitung bei Projekten und ortsangepassten Konzepten
- Für Kommunen, Initiativen und Träger
- Schwerpunktthemen:

 Koordinationsstelle Pflege und Wohnen
Ambulant betreute Wohngemeinschaften
in Bayern

 Koordinationsstelle Pflege und Wohnen
Tagespflegen
in Bayern

 Koordinationsstelle Pflege und Wohnen
Innovative Wohn- und Pflegeformen
in Bayern

Seit August 2022:
Pflegekonferenzen

Tagesablauf

10:00 Grußwort

10:15 Vielfalt statt Einfalt –
Kennenlernen der Best-Practice-Projekte
Linda Schraysshuen,
Koordinationsstelle Pflege und Wohnen

10:45 Zukunftsgerechtes Wohnen im Alter und die
Rolle der Kommunen
Ursula Kremer-Preiß, (ehem.) KDA

11:30 Vom Bedarf zur Planung – Wie gute
Kommunikation zwischen Kommunen, Planern
und Trägern funktioniert
Stefan Drees, Feddersen Architekten

12:15 Mittagspause

Gelegenheit zum Besuch der Stände

13:15 Verantwortung teilen – Wie die Partizipation der
Bürgerschaft gelingt
Christopher Kaufmann, Stiftung Landleben

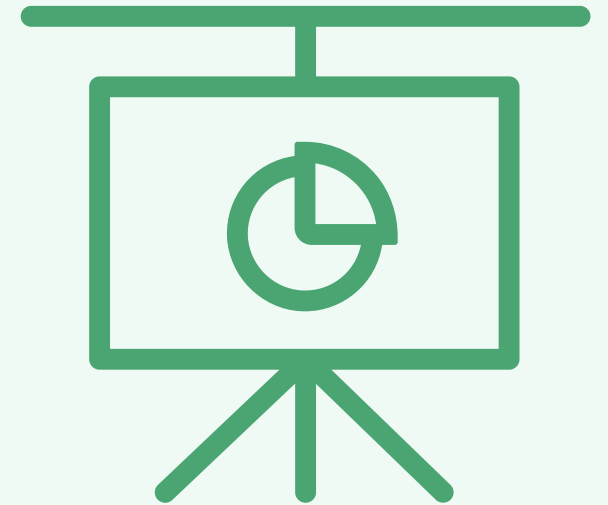
13:50 4 Fokusgruppen (parallel)

- Saal – Die Kommune als Ermöglicher
- Bibliothek – Die Kommune als Bauherr
- EHV – Die Kommune als Gestalter
- Konferenzraum – Die Kommune als Partner und Unterstützer

15:15 Die Kommune und ihre Rolle(n):
Highlights aus den Foren

Ab 15:45 Ausklang bei Kaffee und Kuchen

Grußwort
MdL Judith Gerlach,
Staatsministerin für
Gesundheit, Pflege und
Prävention





Koordinationsstelle
Pflege und Wohnen
in Bayern

Vielfalt statt Einfalt – **Kennenlernen der Best-Practice-Projekte**

Stände

- Bayerisches Landesamt für Landwirtschaft – Theresia Nüßlein
- Beratungsstelle Barrierefreiheit der Bayerischen Architektenkammer – Susanne Moog und Kathrin Hess
- Fachstelle für Demenz und Pflege – Katharina Bayer und Gabriele Kuhn
- Regierung Oberbayern: KomWFP – Alexander Richert
- Koordinationsstelle Wohnen im Alter
- Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern



Poster

- Ein BÜRGER Projekt: Ambulant betreute Wohngemeinschaft, Gemeinde Reischach
- Leitstelle Pflege Hofer Land
- PflegeNetz für den Landkreis Landsberg am Lech
- Gemeindegewerkschaften Landkreis Cham
- Gemeindegewerkschaften Oberer Frankenwald
- Landkreis Erding; Pflegekrisendienst
- Generationenpark Königsbrunn



Ein BÜRGER Projekt: Ambulant betreute Wohngemeinschaft

Am alten Pfarrhof Reischach

1. Bürgermeister Alfred Stockner

3. Bürgermeisterin Birgit Thumser

Generationenpark Königsbrunn

Zielgruppe	Menschen jeden Alters und Lebenslagen
Ort/Landkreis	Königsbrunn / Landkreis Augsburg
Initiator(en)	Stadt Königsbrunn, GWG-Gesellschaft für Wohnungsbau und Gewerbeansiedlung der Stadt Königsbrunn mbH
Kontaktperson	Günther Riebel, Geschäftsführer GWG
E-Mail	kontakt@gwg-koenigsbrunn.de
Internetseite	https://www.gwg-koenigsbrunn.de



Zitat / Motto

„Individuell wohnen und in guter Nachbarschaft leben.
Schaffung von bezahlbarem Wohnraum für Menschen
mit unterschiedlichen Bedürfnissen.“

PROJEKTBE SCHREIBUNG

Angebote im Projekt:

87 Wohnungen in 16 Häusern in unterschiedlichen Grundrissen und Größen. Gemeinschaftscafé, Küche, Veranstaltungssaal, Werk- und Atelierraum, Waschsalon, Gästewohnung, Gemeinschaftsgarten, Gemeinschaftsfahrzeug, Barrierefrei, z.T. behindertengerechte Wohnungen.

Soziale Verbindlichkeit. Keine vertragliche Verpflichtung, aber Ziele des Miteinanders sind im Anhang des Mietvertrages verankert.

Freiwilligkeit je nach Lebenssituation und Lebenslage.

Projektentwicklung:

- Exkursionen mit dem Stadtrat zu vergleichbaren gelungen Projekten
- Entwicklung eines umfangreichen Sozialkonzeptes vor Einstieg in die Planungen
- Auslobung eines europaweiten Realisierungswettbewerbes
- Entwicklung und Errichtung durch die stadteigene GWG
- Einschaltung eines Projektsteuerungsbüros

POSITIVE WIRKUNG

Profit für betreuungs- und pflegebedürftige Personen:

- Modellprojekt IQ - innerstädtische Wohnquartiere des Bayerischen Innenministeriums
- Bayerischer Inklusionspreis 2014 für vorbildliches Engagement im Bereich Inklusion. Gemeinschaftliches Wohnprojekt mit hohem Anteil finanziell schlecht gestellter Mieterinnen und Mieter

Wirkungen des Projektes ins Umfeld:

Gute Akzeptanz im Quartier und in der gesamten Stadt.
Durch die vielfältigen Angebote im Gemeinschaftsraum konnte ein reger Austausch zwischen Bewohnern und anderen Bürgern geschaffen werden.

GEWONNENES WISSEN

Empfehlungen und Tipps – für andere:

- Professionelle Begleitung durch eine von der Stadt finanzierte Teilzeitstelle

Leitstelle Pflege Hofer Land

Alexandra Puchta

Stadt und Landkreis Hof

Landkreis / Regierungsbezirk Stadt und Landkreis Hof / Oberfranken
Einwohner*innen Ca. 140.000 Einwohner*innen
Pflege-/Senioren-/Wohn-Projekt Leitstelle Pflege Stadt und Landkreis Hof
Kontakt Netzwerk Pflege – Stadt und Landkreis Hof, Alexandra Puchta
 Netzwerkpflege@landkreis-hof.de

Unsere Struktur:



**LEITSTELLE
PFLEGE**
HOFER LAND

Von der Idee zur Realisierung:

Stadt und Landkreis Hof realisieren in **interkommunaler Zusammenarbeit** eine **zentrale Anlaufstelle** für pflegebedürftige Menschen, Angehörige und alle am Pflegeprozess Beteiligten.
 Es entsteht die gemeinsame „**Leitstelle Pflege Hofer Land**“ in zentraler Lage. Dort werden die bereits bestehenden Fachstellen für pflegende Angehörige sowie die Wohnberatung, die Seniorenkoordination und die Fachstelle für Demenz und Pflege Oberfranken angesiedelt und gebündelt. Ergänzt wird dies um den Pflegestützpunkt für Stadt und Landkreis Hof, der seitens des Freistaates gefördert wird. Das bestehende **Netzwerk Pflege** (Netzwerkförderung nach § 45c SGB XI) übernimmt die **Koordination**.

Positive Wirkungen:

In der täglichen Zusammenarbeit der Mitarbeiter*innen von „Team Sozial“ kristallisiert sich immer mehr heraus, dass es wichtig ist **Synergien** zusammen zu fassen. Das gelingt bei vielen Themen mittlerweile sehr gut. Mit Errichtung der „Leitstelle Pflege Hofer Land“ in externen, **barrierefreien Räumen** wird sich dieses definitiv noch intensivieren.
 Die Bürger*innen werden von dem Ausbau der Vernetzung in der Leitstelle profitieren.
 Vorteil für die Bürger*innen ist es, **unter einem Dach** den Pflegestützpunkt, die Fachstelle Pflegenden Angehörige sowie die Wohnberatung vorzufinden. Diese „**Säulen**“ der Leitstelle werden ein großes Themenfeld rund um die Pflege abdecken.

Ausstrahlungswirkung:

Wichtig für uns ist es, dass die „Leitstelle Pflege Hofer Land“ in den nächsten Jahren fest in den Köpfen der Bürger*innen verankert wird. Wunschvorstellung ist es, dass die Leitstelle erste Anlaufstelle für alle Anliegen wird und von hier **neutrale, individuelle und persönliche Hilfen** angeboten werden. Dies stellt einen klaren Mehrwert für alle da.

Vorbildfunktion und Erfahrungen:

Wichtig ist es, die **kommunalen und verwaltungsrechtlichen Aspekte** mit den Zielen der einzelnen Fachbereiche und Fachstellen „**unter einen Hut**“

zu bekommen. Einsatz von Energie und Ausdauer ist gefordert um **klare Ziele zu definieren** und diese im Anschluss praktikabel umzusetzen. **Hindernisse** werden in **Kauf genommen**, denn es entsteht ein Mehrwert für alle Beteiligten. Den Kommunen sollte allerdings bewusst sein
 1. Die „Leitstelle“ ist ein „nice to have“ nicht ein „must have“
 2. Sie ist ein Kostenfaktor für die Kommune, der es Wert sein muss
 3. Ziel: „Leitstelle“ ist erste Anlaufstelle für alle Anliegen Pflegebedürftiger. Sie leistet Hilfen, bzw. berät neutral, individuell und persönlich. → Mehrwert für alle
 4. Die „Leitstelle“ ist in den nächsten Jahren fest in den Köpfen der Bürger*innen zu verankern

Lerneffekte:

Grundsätzlich wurde **konzeptionell** an das Projekt herangegangen, mit Vor- und Nachteilen.
 Wichtig ist es, die Ziele im Vorfeld des Projektes zu definieren und die Vorgehensweise zu beschreiben und zu strukturieren → alle Möglichkeiten bezüglich der Umsetzung sind zu durchdenken.

Wichtig: Bedarfe der kommunalen Verwaltung und der Projektbeteiligten „nicht aus den Augen zu verlieren“. Der „gemeinsame Nenner“ ist die Basis der Zusammenarbeit.
 In unserem Fall wurde (allerdings erst zu einem sehr späten Zeitpunkt) der **Zweckverband gegründet**, er bildet das Fundament der Leitstelle.

Vision:

Realistisch betrachtet, ist klar, dass mit der „Leitstelle Pflege“ **nicht alle bekannten pflegerischen Defizite ausgeglichen** werden können. Einige Defizite werden erhalten bleiben und sich voraussichtlich im Laufe der nächsten Jahre noch zuspitzen.
 Mit der Errichtung des Pflegestützpunktes Hofer Land und der Anbindung der Fachstellen und allen weiteren Säulen bzw. Partnern rund um die Themen Pflege und Senioren sind umfassende Ziele verbunden. Bereits durch „kleine“ Handlungen und Aktionen wird den pflegebedürftigen Bürger*innen in der Stadt und im Landkreis Hof Hilfe und Unterstützung geboten.
 Die „Leitstelle Pflege“ soll sich weiterentwickeln, Ideen aufgenommen und umgesetzt werden.
 Oberstes Ziel ist die Schaffung von **Bürgernähe. Unterstützung und Hilfen werden optimal und individuell erbracht, wie und wo es bestmöglich geht.**

PflegeNetz für den Landkreis Landsberg am Lech

Aufbau sorgender Gemeinschaften

Pajam Rais Parsi

Aufbau sorgender Gemeinschaften

Zielgruppe	Akteure im Gesundheitswesen, Landkreisgemeinden, Bürgerinnen und Bürger
Ort/Landkreis	Landkreis Landsberg am Lech
Initiator(en)	Landkreis Landsberg am Lech (Koordinationsstelle Seniorenpolitisches Gesamtkonzept, Gesundheitsregion ^{plus} , Pflegebeauftragter des Kreistages)
Kontaktperson	Herr Rais Parsi
E-Mail	Senioren@LRA-LL.Bayern.de
Internetseite	www.landkreis-landsberg.de/senioren



Zitat / Motto

Die Sorge für die Menschen im Landkreis Landsberg am Lech ist leitend für die Arbeit des Pflege-Netzes und Ausdruck der Übernahme von Mitverantwortung durch die Kommune.

PROJEKTBSCHREIBUNG

Angebote im Projekt:

Das PflegeNetz umfasst **alle** relevanten Akteure, die im Landkreis Sorge und Verantwortung für die pflegerische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger übernehmen.

Aufgaben:

- Identifizierung von Problem- und Bedarfslagen (u.a. Demenz in der Kommune, Schnittstellen und Vernetzung, Hospiz-/Palliativversorgung)
- Organisation und Moderation der Vollversammlungen und Arbeitsgruppen
- Beratung und Unterstützung der Landkreisgemeinden beim Auf- und Ausbau „sorgender Gemeinschaften“
- Umsetzung modellhafter Projekte zur Sicherstellung der pflegerischen Grundversorgung in den Landkreisgemeinden (z.B. QuartierPflege)
- Aufbau eines kommunalen ambulanten Pflegedienstes (insbesondere zur Umsetzung der QuartierPflege)

Projektentwicklung:

- Ein Kreistagsbeschluss legitimiert das Projekt
- Einsetzung eines „Pflegebeauftragten“ als Bindeglied zwischen Akteuren aus der Pflege sowie den politischen Gremien (er ist Stellvertreter des Landrates)
- Am Netzwerk können sich alle, auch die Bürgerschaft, beteiligen und einbringen

Besonderheiten:

Zunächst stand die Sensibilisierung der am Netzwerk beteiligten Personen und Institutionen sowie der politischen Gremien (Landkreis und Landkreisgemeinden) im Fokus. Erkenntnis: Notwendigkeit der operativen Betätigung des Landkreises; insbesondere bezüglich des Modellprojektes „QuartierPflege“ (Übertragbarkeit und Finanzierung sorgender Gemeinschaften in den Quartieren)

POSITIVE WIRKUNG

Profit für betreuungs- und pflegebedürftige Personen:

- Bedarfe werden lösungsorientiert analysiert
- Pflegerische Grundversorgung soll auch künftig gewährleistet werden und dem Wunsch nach Verbleib im bekannten Umfeld Rechnung getragen werden
- Verbesserung der Versorgung, da Angebote besser miteinander vernetzt sind

Wirkungen des Projektes ins Umfeld:

- Das Projekt kann im gesamten Landkreis eine Wirkung erzeugen
- In den Landkreisgemeinden wächst die Erkenntnis, dass sog. „freiwillige Aufgaben“ dennoch verpflichtend notwendig sind, um die Daseinsvorsorge einer älter werdenden Gemeinschaft sicherzustellen

GEWONNENES WISSEN

Empfehlungen und Tipps – für andere:

- Politische Legitimation des Netzwerkes ist sinnvoll, um die Veränderungsbereitschaft in der Kommune zu erhöhen
- Netzwerkarbeit ist Arbeit, entfaltet aber Wirkung, wenn sie zielgerichtet erbracht wird
- Landkreise/Kommunen müssen nicht alle Probleme lösen, aber die Strukturen bereitstellen, um Engagement von Menschen vor Ort zu ermöglichen

Was würden Sie (bezogen auf o.g. Projekte) zukünftig anders machen:

- Ggf. noch früherzeitiger auf operative Umsetzung von Lösungsansätzen hinwirken (der teilweise lange Prozess ist rückblickend jedoch auch notwendig gewesen, um die beteiligten Akteure/Personen abholen und mitnehmen zu können).

Gemeindeschwester Landkreis Cham

Ein Modellprojekt zur Daseinsvorsorge in
einem Gemeindeverbund

Eva Liedtke

Gemeindeschwester Landkreis Cham

ein Modellprojekt zur Daseinsvorsorge in einem Gemeindeverbund

- Zielgruppe** → pflegebedürftige Menschen (SGB XI)
→ von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen (z.B. Alleinstehende, Betagte, chronisch Kranke)
→ deren An- und Zugehörige zur Stärkung der häuslichen Pflege
→ Menschen mit einer Schwerbehinderung
- Ort/Landkreis** Gemeinden Tiefenbach, Treffelstein, Waldmünchen im Landkreis Cham
- Initiator(en)** Landkreis Cham (Sachgebiet 62: Betreuung, Heimaufsicht, Senioren und Ausbildungsförderung + Stabsstelle GR+)
- Kontaktperson** Frau Anja Fischer und Frau Eva Liedtke
- E-Mail** anja.fischer@lra.landkreis-cham.de und eva.liedtke@lra.landkreis-cham.de
- Internetseite** → Projektinternetseite - im Aufbau!
www.landkreis-cham.de/gesundheits-soziales/gesundheitsregion-plus/pflege-im-landkreis-cham/



Zitat / Motto
Kümmerer vor Ort, gemeindenah versorgt

PROJEKTBE SCHREIBUNG

Angebote im Projekt:

- „Kummerkasten“/ individueller Kümmerer
- Präventive Hausbesuche
- Medizinische Bedarfe erkennen und Versorgungsprozesse einleiten und begleiten/ Krankheitsbeobachtung
- Unterstützung/ Zuarbeit/ Entlastung von professionellen Versorgern
- Lotsenangebot für das Gesundheits-/ Pflegewesen
- Aufbau und Vermittlung von individuellen Versorgungsstrukturen und Einleitung von präventiven Maßnahmen
- Vorgelagerte Hilfen zur Vermeidung einer rechtlichen Betreuung
- Organisation von zielgruppenspezifischen und bedarfsgerechten Veranstaltungen mit dem Netzwerk

Hinweis: Abgrenzung zu ärztlichen und anderen Heilberufen

Projektentwicklung:

- Regionalkonferenz des LK Cham mit Fokusgruppen, die den Ist-Zustand, Bedarfe und Lösungen (wie die Einsetzung einer Gemeindeschwester) diskutierten
- Vergleich und Überprüfung verschiedener Konzepte (TH Deggendorf, Agnes-Karl-Gesellschaft im DBFK e.V., Positionspapier - Gute Pflege)
- Anpassung und Kombination auf vorhandene Strukturen, Bedarfe und geltende Rechtsgrundlagen
- Partizipationsgespräche mit Versorgern (Ärzterschaft, Pflege, Therapeuten, Apotheken, Sozialdiensten, Beratungsstellen), Ehrenamtsstrukturen und Kommunen

POSITIVE WIRKUNG

Profit für betreuungs- und pflegebedürftige Personen:

- Kümmerer, der um die individuellen Bedürfnisse Beratung, Versorgungs- und Netzwerksstrukturen aufbauen kann
- Orientierung im Gesundheitssystem; Finden der richtigen Zuständigkeiten
- Betroffene Person kann dadurch so lange wie möglich im eigenen Zuhause bleiben
- Selbstwirksamkeit und Selbstständigkeit wird unterstützt
- Steigerung der Lebensqualität

Wirkungen des Projektes ins Umfeld:

- Entlastung der Angehörigen
- Entlastung der Gemeinden
- Entlastung der professionellen Versorger
 - o gezielte und bedarfsorientierte Zuarbeit
 - o unterstützendes Hinzuziehen für Aufgaben, die diese nicht leisten können (keine klassische Delegation!)
- Unterstützung des Behandlungserfolges
- Verzahnung der Sektoren

GEWONNENES WISSEN

Empfehlungen und Tipps – für andere:

- Partizipation! Vorhandene Strukturen mitnehmen
- Sich trauen, auch wissenschaftlich fundierte Konzepte auf die eigenen Bedarfe in der Region anzupassen
- Die Sprache der Zielgruppe berücksichtigen, sowohl beim Namen des

Projektes wie auch bei der Besetzung (z.B. Dialektik, konservativ geprägte Region, etc.)

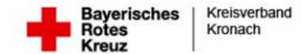
- Mit der Besetzung steht und fällt das Projekt
- Klare Grenzen für nicht mögliche Angebote und Tätigkeiten ziehen

Gemeindeschwester Oberer Frankenwald

- gemeindenahe Unterstützung und Betreuung

Gemeindeschwester Oberer Frankenwald - gemeindenahe Unterstützung und Betreuung

Zielgruppe	Ältere und pflegebedürftige Bürgerinnen und Bürger und ihre Angehörigen der Region Oberer Frankenwald
Ort/Landkreis	Benachbarte Rennsteiggemeinden - Steinbach am Wald, Teuschnitz, Reichenbach, Tettau und Ludwigsstadt / Landkreis Kronach
Initiator(en)	Bayerisches Rotes Kreuz KV Kronach, Sozialstation „Oberer Frankenwald“
Kontaktpersonen	Roland Beierwaltes, Kerstin Hinz
E-Mail	gemeindeschwester@kvkronach.brk.de
Internetseite	www.brk-kronach.de



Zitat / Motto

„Unsere „Gemeindeschwestern“ (gute Pflegenden) sind ein wichtiger Baustein einer regionalen Versorgungsplattform“

PROJEKTDESCHEIBUNG

Angebote im Projekt:

Das Projekt „Gemeindeschwester Oberer Frankenwald“ (ehem. Modellprojekt des StMGP) bietet

- Beratung für Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf und ihre Angehörigen
- Hilfe bei der Klärung von individuellen Versorgungssituationen und Unterstützungsbedarfen
- Information über wohnortnahe Hilfs- und Pflegeangebote - vom Pflegedienst bis hin zu ehrenamtlichen Hilfen im Alltag (z.B. Einkaufshilfen).
- Vermittlung von passenden Angeboten
- Unterstützung bei Behördenangelegenheiten und Anträgen

Die Beratung findet auf Wunsch in der Häuslichkeit der Ratsuchenden statt, alternativ telefonisch oder schriftlich. Eine Beratung per Video-Konferenz ist ebenfalls möglich. Die Erstberatung ist kostenlos.

Projektentwicklung:

BRK Kreisverband Kronach: Roland Beierwaltes, Kerstin Hinz
Wilhelm Löhe Hochschule / KU Eichstätt: Herr Prof. Jürgen Zerth – Evaluation
Ziel ist es, die lokale pflegerische Versorgung mit einem koordinierungs- und fallbezogenem Beratungsangebot zu stärken. Der einzelne erhält auf Anfrage eine umfassende, individuelle Beratung mit Bedarfsanalyse zur persönlichen Versorgungssituation. Familienangehörige und ggf. weitere Helfende werden bewusst mit in die Erarbeitung von passgenauen Lösungsansätzen eingebunden.

POSITIVE WIRKUNG

Profit für betreuungs- und pflegebedürftige Personen:

Aufgrund der sehr guten regionalen Netzwerke, Kenntnis und Erfassung der Leistungserbringer in einer Datenbank, kann schnell und bedarfsgerecht ein individuelles „Versorgungspaket“ erarbeitet werden. Wichtig ist ein direkter Kontakt mit den Betroffenen und den Angehörigen (Familienkonferenz), um die Art der Hilfe-/Beratungs-/ bzw. Versorgungsleistung (Fachkräfte/Hilfskräfte / motiviertes Ehrenamt/ digitale Unterstützungssysteme etc.) zu ermitteln und zu organisieren.

Wirkungen des Projektes ins Umfeld:

Bei einer zunehmenden Verknappung der Leistungsangebote, erhält die „Gemeindeschwester“ als Teil eines „Versorgungs-Managements“ immer größere Bedeutung.
Weiterhin sind die Gemeindeschwestern im Sinne der Vernetzung auch Ansprechpartnerinnen für alle Institutionen im „Oberen Frankenwald“ und bauen die trägerübergreifende Zusammenarbeit weiter aus.

GEWONNENES WISSEN

Empfehlungen und Tipps - für andere:

- Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen von Beginn an einbeziehen
- Den Erfolgsfaktor - trägerübergreifende Zusammenarbeit - intensiv einbeziehen und entwickeln.

- Neben den direkt betroffenen Menschen, auch die betreuenden/ pflegenden Angehörigen intensiv „mitnehmen“ und einbinden.
- Auch die Kommunen als wichtiges Bindeglied und wichtigen Kooperationspartner mit beteiligen.

Landkreis Erding Pflegekrisendienst

Landkreis Erding

Landkreis / Regierungsbezirk Landkreis Erding / Oberbayern
Einwohner*innen 139.413 Einwohner*innen
Pflege-/Senioren-/Wohn-Projekt Pflegekrisendienst
Kontakt Landratsamt Erding, Frau Katrin Neueder / Frau Beate Wolf
 gesundheitsregionplus@lra-ed.de Tel. 08122 58 1515
 sowie BRK Kreisverband Erding, Frau Sybille Müller
 pflegekrisendienst@kverding.brk.de Tel. 08122 976282

PFLEGEKRISENDIENST

Telefonnummer: 08122 / 97 62 82



Der Pflegekrisendienst bietet **schnelle und unkomplizierte Unterstützung** bei akuten und schwierigen Situationen in der pflegerischen Versorgung Ihrer Angehörigen zu Hause. Der Einsatz des **Pflegekrisendienstes ist zeitlich auf fünf Tage begrenzt und kostenfrei.**

Von der Idee zur Realisierung:

Grundlage der Idee eines „Pflegekrisendienstes“ war die Schaffung eines Angebots vergleichbar der „Community Nurse“. Aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen war die Einrichtung einer „Community Nurse“ jedoch nicht darstellbar. Daher stand das Versorgungsproblem im Bereich einer temporär unterstützenden ambulanten Versorgung im Vordergrund. Durch qualifiziertes Personal soll schnelle, niedrigschwellige und unkomplizierte Unterstützung für Angehörige bei akuten und schwierigen Situationen in der pflegerischen Versorgung zu Hause angeboten werden. Der Pflegekrisendienst kommt nur dann zum Einsatz, wenn kein anderer Dienst (wirtschaftlich und / oder ehrenamtlich) dazu in der Lage ist. Das Angebot des Pflegekrisendienstes besteht täglich auch kurzfristig (an Feiertagen) von 9 bis 16 Uhr. Zu diesen Zeiten ist eine Pflegefachkraft des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK), welches den Zuschlag nach der Ausschreibung erhalten hat, erreichbar. Außerhalb der genannten Zeiten wird das Anliegen über eine Telefonzentrale aufgenommen und eine Kontaktaufnahme erfolgt zu den beschriebenen Erreichbarkeiten.

Die Finanzierung des Projekts erfolgt durch den Landkreis Erding mit 40.000 €/Jahr sowie einer Beteiligung der teilnehmenden Gemeinden in Höhe von 1 €/Jahr und Einwohner*in.

Positive Wirkungen

Ziel war die erstmalige Schaffung einer kombinierten und umfassenden temporären ambulanten Versorgung im Bereich Pflege, welche eine stationäre Unterbringung vermeiden und ggf. weitere Unterstützung beispielsweise durch den Pflegestützpunkt darstellen soll. Dadurch sollten die stationären Einrichtungen entlastet werden. Weiterhin soll das Angebot dem sogenannten „Drehtüren-Effekt“, eine (Wieder-)Einweisung in eine Klinik, entgegenwirken. Positiv ist weiterhin hervorzuheben, dass durch die Nachlagerung des Pflegekrisendienstes gegenüber anderen Angeboten, weder Konkurrenz zu den ehrenamtlichen Hilfen noch zu ambulanten Pflegediensten in der Region entsteht. Die Einwohner*innen der teilnehmenden Gemeinden können eigenverantwortlich, unbürokratisch und kostenlos den Service des Pflegekrisendienstes für bis zu fünf Tage in Anspruch nehmen. Das Angebot des Pflegekrisendienstes ergänzt somit die Versorgungslandschaft im Landkreis Erding, stellt jedoch keinen Ersatz für eine grundlegende ambulante oder stationäre Pflege dar.

Ausstrahlungswirkung:

Das Angebot des Pflegekrisendienstes stellt eine Entlastung der pflegenden Bevölkerung und in Teilen der ambulanten Pflegekräfte dar. Diese Unterstützung war besonders während der Corona-Pandemie eine wichtige Säule der pflegerischen Versorgung im Landkreis.

Es finden regelmäßige Netzwerktreffen zwischen dem BRK, den teilnehmenden Kommunen, Nachbarschaftshilfen, dem Landratsamt (Gesundheitsregion plus) und dem Pflegestützpunkt statt. Das Projekt schafft eine bessere Vernetzung und Zusammenarbeit aller Beteiligten: ambulante und stationäre Einrichtungen, ehrenamtliche Strukturen und auch der Politik.

Vorbildfunktion und Erfahrungen:

Der Pflegekrisendienst stellt eine niederschwellige Unterstützung dar, die bereits gut angenommen wird. Das Angebot stellt der pflegenden Bevölkerung Unterstützung bei pflegerischen „Notfällen“ zur Verfügung und stärkt damit den Wunsch vieler pflegebedürftiger Menschen, so lang wie möglich selbstbestimmt im eigenen Zuhause bleiben zu können. Das Konzept ist gut übertragbar und kann als Vorbild für andere Landkreise genutzt werden.

Lerneffekte:

Die Information der Bevölkerung über diesen Dienst muss noch breitgefächerter und niederschwelliger sein und immer wieder in regelmäßigen Abständen erfolgen. Nur durch eine breite Bekanntheit ist die Inanspruchnahme des Angebotes in Bedarfsfällen möglich.

Vision:

Aktuell sind 18 der 26 Gemeinden des Landkreises Erding am Pflegekrisendienst beteiligt. Ziel ist ein flächendeckender Ausbau des Pflegekrisendienstes im Landkreis Erding.

Generationenpark Königsbrunn

Günther Riebel

Generationenpark Königsbrunn



Zielgruppe	Menschen jeden Alters und Lebenslagen
Ort/Landkreis	Königsbrunn / Landkreis Augsburg
Initiator(en)	Stadt Königsbrunn, GWG-Gesellschaft für Wohnungsbau und Gewerbeansiedlung der Stadt Königsbrunn mbH
Kontaktperson	Günther Riebel, Geschäftsführer GWG
E-Mail	kontakt@gwg-koenigsbrunn.de
Internetseite	https://www.gwg-koenigsbrunn.de



Zitat / Motto

„Individuell wohnen und in guter Nachbarschaft leben.
Schaffung von bezahlbarem Wohnraum für Menschen
mit unterschiedlichen Bedürfnissen.“

PROJEKTBECHREIBUNG

Angebote im Projekt:

87 Wohnungen in 16 Häusern in unterschiedlichen Grundrissen und Größen. Gemeinschaftscafé, Küche, Veranstaltungssaal, Werk- und Atelierraum, Waschsalon, Gästewohnung, Gemeinschaftsgarten, Gemeinschaftsfahrzeug. Barrierefrei, z.T. behindertengerechte Wohnungen.

Soziale Verbindlichkeit. Keine vertragliche Verpflichtung, aber Ziele des Miteinanders sind im Anhang des Mietvertrages verankert.

Freiwilligkeit je nach Lebenssituation und Lebenslage.

Projektentwicklung:

- Exkursionen mit dem Stadtrat zu vergleichbaren gelungenen Projekten
- Entwicklung eines umfangreichen Sozialkonzeptes vor Einstieg in die Planungen
- Auslobung eines europaweiten Realisierungswettbewerbes
- Entwicklung und Errichtung durch die stadteigene GWG
- Einschaltung eines Projektsteuerungsbüros

POSITIVE WIRKUNG

Profit für betreuungs- und pflegebedürftige Personen:

- Modellprojekt IQ - innerstädtische Wohnquartiere des Bayerischen Innenministeriums
- Bayerischer Inklusionspreis 2014 für vorbildliches Engagement im Bereich Inklusion. Gemeinschaftliches Wohnprojekt mit hohem Anteil finanziell schlecht gestellter Mieterinnen und Mieter

Wirkungen des Projektes ins Umfeld:

- Gute Akzeptanz im Quartier und in der gesamten Stadt.
- Durch die vielfältigen Angebote im Gemeinschaftsraum konnte ein reger Austausch zwischen Bewohnern und anderen Bürgern geschaffen werden.

GEWONNENES WISSEN

Empfehlungen und Tipps – für andere:

- Professionelle Begleitung durch eine von der Stadt finanzierte Teilzeitstelle



Koordinationsstelle
Pflege und Wohnen
in Bayern

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Koordinationsstelle Pflege und Wohnen

Ein Projekt der AfA - Arbeitsgruppe für
Sozialplanung und Altersforschung GmbH

Spiegelstraße 4, 81241 München

089 - 89 62 30 44

kontakt@bayern-pflege-wohnen.de

www.bayern-pflege-wohnen.de





Copyright

Alle Inhalte dieses Dokuments sind geistiges Eigentum der
AfA - Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung GmbH
und urheberrechtlich geschützt. Jegliche Nutzung und Weitergabe an
Dritte ist nur mit schriftlicher Genehmigung gestattet.

www.afa-sozialplanung.de