

Pflegerat Schleswig-Holstein · Gustav-Schatz-Weg 31 · 24576 Bad Bramstedt

Schleswig-holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Frau Vorsitzende Katja Rathje-Hoffmann
Düsternbrooker Weg 70

Vorsitzende
Iris Gebh
BLGS Landesverband Schleswig-Holstein
Gustav-Schatz-Weg 31
24576 Bad Bramstedt

24105 Kiel

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/1446**

Telefon: 0172 – 4083918
iris.gebh@pflegerat-sh.de

Bad Bramstedt, den 14.05.2023

Schriftliche Anhörung des Sozialausschusses zum Thema "Sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung", Drucksachen 20/718 und 20/733 (neu)

- Stellungnahme des Pflgerates Schleswig-Holstein -

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,
sehr geehrte Mitglieder des Sozialausschusses,

im Namen des Pflgerates Schleswig-Holstein bedanke ich mich für die Gelegenheit, zu den im Betreff genannten Anträgen der Landtagsfraktionen Stellung nehmen zu können.

Die gesundheitliche und pflegerische Versorgung ist für die Menschen in Schleswig-Holstein von großer Bedeutung und Bestandteil der Daseinsvorsorge. Um die bestmögliche Gesundheitsversorgung zu gewährleisten begrüßt der Pflegerat Schleswig-Holstein die Bestrebungen einer stärkeren Vernetzung der ambulanten und stationären Bereiche. Ziel muss es sein, die ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen sinnvoll miteinander zu verbinden, um konkurrierende Doppelstrukturen zu vermeiden und damit finanzielle und personelle Ressourcen zu schonen.

Neben dem Mangel an Gesundheitsfachpersonal sind vor allem Veränderungen in der Struktur der Krankenhäuser, der stationären Altenhilfe und der ambulanten Versorgung deutlich spürbar. Aktuell sind unterschiedliche Ansätze zur Neuordnung, wie die Ausgliederung der Finanzierung der Pflege aus dem G-DRG System der Krankenhäuser oder das neue Krankenpflegegesetz mit erstmalig vorbehaltlichen Aufgaben, zu verzeichnen. Grundsätzlich sollte bei allen Ansätzen zur Neuordnung die Perspektive der Menschen mit medizinischem und/oder pflegerischen Unterstützungsbedarfen im Vordergrund stehen.

Die Gesundheitsversorgung von Patient*innen und ihren Familien in stationären und ambulanten Settings ist derzeit vielfältigen Herausforderungen ausgesetzt. Dass die demografischen und epidemiologischen Entwicklungen mit der Zunahme von Pflegebedarf einhergehen, ist beinahe schon eine triviale Erkenntnis. Nicht trivial sind allerdings die Konsequenzen dieser Entwicklungen. So steigt einerseits die Zahl der pflegebedürftigen Menschen, andererseits stehen weniger Personen zur pflegerischen Versorgung zur Verfügung. Im Fokus der Gesundheitsversorgung steht der eklatante Mangel in den Gesundheitsfachberufen, insbesondere bei Pflegefachpersonen in allen Sektoren.

Seite 1 von 4

Arbeitsgemeinschaft christlicher
Schwesternverbände und
Pflegeorganisationen in Deutschland
e.V.
ADS

BUNDESVERBAND
PFLEGEMANAGEMENT

Berufsverband Kinderkrankenpflege
Deutschland e.V.
BeKD

Deutsche Gesellschaft für
Fachkrankenpflege und
Funktionsdienste
DGF

Deutscher
Pflegeverband
DPV

Bundesfachvereinigung
Leitender Krankenpflegepersonen der
Psychiatrie e.V.
BFLK

DRK Schwesternschaften
Nord Regionalgruppe
DRK-Schw-Nord

Bundesverband Lehrende
Gesundheits- und Sozialberufe e.V.
BLGS Landesverband S.-H.

Verband der Pflegedirektoren
der Unikliniken
VPU

Das Missverhältnis von komplexer werdenden Versorgungsverläufen, sich verdichtenden Arbeitsabläufen, Personalmangel und strukturellen Hemmnissen in der sektorenübergreifenden, interprofessionellen Arbeit verhindert eine an den Bedarfen von Menschen mit pflegerischem und medizinischem Unterstützungsbedarf sowie ihren Familien orientierte Versorgung. Es braucht angemessene innovative Konzepte, die

- an den Bedarfen der betroffenen Menschen orientiert sind
- wissenschaftliche Grundlagen aufweisen
- die sektorenübergreifenden, stationären und ambulanten Bedarfe berücksichtigen
- interprofessionelle Versorgungskonzepte ermöglichen und
- die Kompetenzerweiterung aller beteiligten Akteur*innen beinhalten.

An Lösungen für eine gesicherte Gesundheitsversorgung können und werde Pflegefachpersonen sich entscheidend beteiligen. Durch das Pflegeberufegesetz (PflBG) werden erstmalig vorbehaltliche Aufgaben für Pflegenden definiert und gesetzlich festgeschrieben. Pflegefachpersonen haben damit die alleinige Steuerungsverantwortung des Pflegeprozesses. Im PflBG wird definiert: "Die pflegerischen Aufgaben (...) umfassen:

- die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs nach § 5 Abs. 3, (1a),
- die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses nach § 5 Abs. 3 (1b) und
- die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege nach § 5 Abs. 3 (1 c)" (PflBG/ §4.2)."

Eine weitere Stärkung der pflegerischen Akteure wurde durch die Aktualisierung der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie (HKP) jüngst gegeben. So erhalten Pflegefachpersonen in der ambulanten Versorgung mehr Befugnisse. Dazu hat der Gemeinsame Bundesausschuss mit der Aktualisierung der "Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL)" (G-BA 21.07.2022) den Weg freigemacht.

In diesem Zusammenhang unterstützen wir den Vorschlag des Landesgremiums nach § 90a SGB V mit mehr Befugnissen auszustatten ausdrücklich. Aus Sicht des Pflegerates Schleswig-Holstein ist es aber zwingend notwendig alle entsprechenden Akteure im Schleswig-Holsteinischen Gesundheitswesen in der Zusammensetzung dieses Gremiums zu berücksichtigen.

Aus unserer Sicht ist es notwendig, den Prozess fördernd zu begleiten und die sektorenübergreifenden Projekte finanziell zu unterstützen. Es ist auch erforderlich, die ambulante Gesundheitsversorgung stärker in den Blick zu nehmen und Patientenorganisationen Ziele und Handlungsschritte für eine bestmögliche Versorgung der Bevölkerung zu definieren.

Für die ausgewählten Modellregionen sollte ein auskömmliches Regionalbudget vereinbart werden, das sämtliche Kosten der Leistungserbringung - sowohl ambulant als auch stationär - im Rahmen des Leistungsspektrums abdeckt. Zusätzlich sollen die Kosten der Patientensteuerung sowie des professionellen medizinischen und des betriebswirtschaftlichen Managements einer solchen sektorenverbindenden patientenzentrierten Versorgungsregion mit Modellcharakter sowie die wissenschaftliche Evaluierung gedeckt werden.

Der Pflegerat Schleswig-Holstein unterstützt die Kerngedanken der vorliegenden Anträge. Die gesundheitliche und pflegerische Versorgung sollte als fester Bestandteil der Daseinsvorsorge gesehen werden, wobei das Wohl der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen muss. Kommunen, die

sich dieser Aufgabe stellen und sich an der regionalen Gesundheitsversorgung und/oder an Gesundheitszentren beteiligen, sollten vollständige Unterstützung erhalten.

Der Pflegerat Schleswig-Holstein ist gerne bereit, sich an der Entwicklung neuer Versorgungsstrukturen zu beteiligen und sich mit seiner pflegerischen Expertise aktiv einzubringen.

Mit freundlichen Grüßen

Iris Gebh

Vorsitzende Pflegerat Schleswig-Holstein

