

## Anlage 4

### 1. Aspekt: „Zukunft – Ambulante pflegerische Versorgung im Alter: Welche Strukturen müssen im ambulanten Versorgungsbereich noch entwickelt werden?“

#### a) Beratung ausbauen (3 Punkte)

- Aufsuchende und zugehende Beratungsstrukturen auf- und ausbauen

#### b) Angebote erweitern und verbessern ( 4 Punkte)

- Sozialpsychologische Beratungsangebote in stationären Einrichtungen und ambulanten Einrichtungen (Sozialstationen) aufbauen
- Dienstleistungsangebote verbessern
- SeniorenassistentInnen qualifizieren und einsetzen
- Informationsangebote für Nachbarschaft und informelle UnterstützerInnen schaffen
- Weitere Tanzcafés einrichten
- Angebote bei Pflegezeit verbessern
- Über ehrenamtliche Angebote auch stationäre Einrichtungen regelmäßig informieren
- bei Antragsstellungen, rechtlichen Möglichkeiten u. a. kontinuierlich begleiten
- Angebote wie z. B. Zeitung vorlesen, Unterhalten fördern
- vorpflegerische Angebote zur Vermeidung von Pflege verbessern

#### c) finanzielle Ausstattung verbessern (0 Punkte)

- die ambulante Pflege finanziell besser ausstatten
- Rentenansprüche für pflegende Angehörige bei Kurzzeitpflege einführen

#### d) Ethische Aspekte (0 Punkte)

- Achtung der eigenen Kompetenz für das Leben

#### e) Informationen zugänglich machen (2 Punkte)

- Informationsplakate im Wartezimmer von ÄrztInnen, PhysiotherapeutInnen u. a. anbringen
- Bekanntheitsgrade von Ansprüchen erhöhen
- Zugänge zu Information und Beratung verbessern - barrierefreie Information und Beratung

#### f) Qualität der Versorgung (1 Punkt)

- Minutenpflege abschaffen
- fachkundige Begleitung von Gruppenangeboten sichern
- Altersbegrenzungen bei Hausbesuchen abschaffen
- Ganzheitliche ambulante Pflege sichern – nicht nur „satt und sauber“

## Anlage 4

- Weitere Alltagshilfen ehrenamtliche und hauptamtliche ausbilden und einsetzen

### **g) Ausbildung (2 Punkte)**

- Motivationen der PflegerInnen in der Ausbildung beachten
- Mit neuem Blick – Aufgabenverteilung und Vernetzung gestalten (Professionell – semiprofessionell – ehrenamtlich)

### **h) Quartiersentwicklung / Versorgung im Sozialraum (15 Punkte)**

- Belegung der Nachbarschaften (nachbarschaftlicher Hilfen)
- Pflegende Angehörige unterstützen - „an die Hand nehmen“
- Unterstützung von Menschen, die in Altersarmut leben
  - Pflegedienst mit Schwerpunkten im Quartier
  - Bündelung von Strukturen
  - Einbindung Ehrenamtlicher in ambulante Strukturen
  - Bedarfsorientierte Versorgung
  - Ärzte und Pflegedienste Fuß nah
  - Ortsnahe Nachtpflege
  - Niedrigschwellige Angebote
  - Prävention
  - Pflege zur Gesunderhaltung
  - Notarztversorgung ausbauen
  - Hausärzte, die Hausbesuche machen
  - Erstellung eines Pflegekonzeptes in Verbindung mit Quartieren
  - Sicherstellung von Mobilität zur Teilhabe am Leben
  - Treffpunkte um die Ecke schaffen – Eisdiele, Café, offener Treff,
  - Möglichkeiten für spontane und niedrigschwellige Kommunikation

## **2. Aspekt: „Zukunft – Ambulante pflegerische Versorgung im Alter: Wie wird künftig die Qualität ambulanter Versorgungsangebote gesichert?“**

### **a) Ethik (3 Punkte)**

- Möglichkeiten eröffnen, Pflegeethik zu diskutieren
- Öffentlichkeitsarbeit: wertschätzendes Bild des Pflegeberufes verbreiten

### **b) Netzwerke im Sozialraum (8 Punkte)**

- Netzwerke fördern
- Soziale Kontakte zu NachbarInnen verbessern
- Beratungsangebote miteinander verzahnen
- Mobile Pflege- und Beratungsangebote organisieren

### **c) Dialogkultur (2 Punkte)**

## Anlage 4

- Einen Runden Tisch zur ambulanten Pflegequalität einrichten –  
Teilnehmende: KundInnen, HausärztInnen, Pflegefachkräfte,  
Pflegekassen, Kommunalen Seniorenservice, Ehrenamtliche
  - Kundenorientierung und Informationsfluss sichern
  - flächendeckend per Anschreiben zu Vorsorgeuntersuchungen einladen
  - Katalog der Bedürfnisse und Angebote vor Ort erstellen
- d) Bessere Finanzierung schafft Qualität (4 Punkte)**
- Welches Qualitätsniveau ist durch Förderung (öffentlicher Stellen)  
finanzierbar - Versorgungsqualität in der Pflege jetzt schon fragwürdig,  
Ökonomisierung stoppen
  - Die Finanzierung (Niedersachsen) der ambulanten Pflegeleistungen  
muss verbessert werden
- e) Kontrolle (1 Punkt)**
- Eine Ombudstelle als Meldestelle für Missstände einrichten
  - Eine „Heimaufsicht“ für ambulante Pflegedienste einrichten (MDK nicht  
ausreichend)
- f) Qualitätssicherung (8 Punkte)**
- Schulung aller Akteure, Zertifizierung
  - Dezentralisierung von Kassen/ Beratung
  - Case-Management – Koordinationsstrukturen durch HausärztInnen,  
Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste
  - Entlastungsangebote für Angehörige schaffen
  - Supervisionsangebote für Fachkräfte einrichten
  - Qualitätsbegriff in der Pflege neu definieren - Qualität ist mehr als satt  
und sauber
  - Aufwertung der Pflegeausbildung und des öffentlichen Ansehens durch  
Öffentlichkeitsarbeit
  - Qualitätsmerkmale sind bei Bewertungen nicht gegenseitig zu  
verrechnen
  - Quartiersnahe Angebote und Dienstleistungen schaffen bzw. fördern
  - Erweiterung der ambulanten Pflege über rein medizinische  
Verrichtungen hinausgehend
- g) Unterstützende Dienstleistungen (1 Punkt)**
- Semiprofessionelle HelferInnen, Hausbesuche durch  
„Gemeindeschwestern“, Partnerbesuchsdienste u. a. ausbauen
  - Ortsnahe Dienstleistungen verfügbar halten
  - Kurse für pflegende Angehörige anbieten
  - Nicht nur ehrenamtliche Arbeit anbieten

## Anlage 4

### 3. Aspekt: „Zukunft – Ambulante pflegerische Versorgung im Alter: Wie kann eine bessere Orientierung in der ambulanten Versorgung erfolgen?“

#### a) Neue Medien ( 0 Punkte)

- Seniorengerechtes Internet usw. aufbauen

#### b) Kompetenzen erweitern (0 Punkte)

- weitere und geschulte (psychologische) BeraterInnen einsetzen
- Schulungen für: Betroffene, Ehrenamtliche, HausärztInnen anbieten
- In zentralen Beratungsbüros auf Mehrfachkompetenz setzen
- Jüngere Generationen informieren / einbeziehen
- Semiprofessionelle aufsuchende Beratungsformen wählen
- Angehörige als Multiplikatoren zur Information in Gruppen nutzen

#### c) Staatliche Einrichtungen als Informationszentrale (5 Punkte)

- Angehörigentreffen in Heimen organisieren
- Pflegeeinrichtungen in den Sozialraum hinein öffnen
- Stationäre Einrichtungen als Info- und Kompetenzzentren nutzen

#### d) Wertschätzung von Alter(n) und Pflege (1 Punkt)

- „Alter“ muss gesellschaftsfähig werden
- Fragestellungen „Wie will ich leben wenn ich älter bin?“ öffentlich diskutieren
- Aufwertung der Pflege in der Gesellschaft fördern
- Eigenverantwortlichkeit stärken

#### e) Themen verbinden / Brücken bauen (1 Punkt)

- Themen „Rente“ und „Pflege“ immer verbinden
- Brückenfunktion von Seniorenangeboten nutzen

#### f) Finanzierung (0 Punkte)

- Die Finanzierung „ambulant vor stationär“ muss geregelt werden

#### g) Quartier (6 Punkte)

- Quartiersnahe und fußläufige Angebote schaffen
- Beteiligung und Einbeziehung aller Akteure in der Quartiersentwicklung sichern
- Aufmerksame Nachbarschaften fördern
- Quartierbezogene Informationen herausgeben
- Beratungsstellen sichtbar, mitten im Quartier einrichten
- Aufsuchende Beratungsstrukturen fördern
- weitere Pflegestützpunkte aufbauen
- Informationsschreiben der Kommune zu Hausbesuchsangeboten

## Anlage 4

- Beratungsstellen besser ausschildern

### **h) Zugang (16 Punkte)**

- Wohnortnahe, barrierefreie, mehrsprachige Informationsdienste/ -zentren einrichten in: vollstationären Einrichtungen, Apotheken, Arztpraxen
- Eine Telefonnummer für alle Fragestellungen - personell gut ausgestattet
- Einen „Seniorenladen“ als Infopunkt einrichten
- Kommunikation fördern
- Informationen frühzeitig an älter werdende Familienmitglieder / soziale Umfeld senden
- Informationsbroschüren zuschicken
- Eine erweiterte Pflegeberatung vor Ort – wie z. B. in NRW, Baden-Württemberg – einrichten
- Sich darüber Gedanken machen, wie Informationen systematischer ankommen?
- Niedrigschwellige, individuelle Beratungsangebote schaffen
- über kostenfreie Wochenzeitungen informieren
- Eine analoge Variante zu „Willkommen Baby“ in Miethäusern / im Quartier einführen
- neue stationäre Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen fördern
- Auf- und Ausbau von niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten und Förderung der Selbsthilfe
- Auf- und Ausbau des bürgerschaftlichen Engagements als Unterstützungskultur
- Beteiligungs- und Unterstützungsmöglichkeiten durch Ehrenamtliche ergänzend zu den Hilfen im ambulanten Bereich schaffen
- Ausbau der Unterstützungsmöglichkeiten und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige einschließlich der Unterstützungsangebote von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte
- Bei stationären Versorgungsformen ist im Zuge von Sanierungsvorhaben die Möglichkeit der Umgestaltung herkömmlicher Wohnbereiche zu kleinen, überschaubaren Wohngruppen zu prüfen. Außerdem ist zu prüfen, ob Pflegeheime durch die Verlagerung von Schwerpunkten auf die Versorgung bestimmter Personengruppen (wie z. B. Menschen mit Zuwanderungsgeschichte oder intensiv Pflegebedürftige) Lücken in der Versorgung schließen können.