

Öffentliche **Beschlussvorlage**

Vorlagen-Nr.:

V/0716/2005

Auskunft erteilt:

Frau Schwering

Ruf:

492 50 02

E-Mail:

Maria.Schwering@stadt-muenster.de

Datum:

30.08.2005

Betrifft

Änderung der Geschäftsordnung der Pflegekonferenz Münster in "Grundsätze für die Arbeit der Pflegekonferenz"

Beratungsfolge

19.10.2005 Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Arbeitsförderung

Vorberatung

09.11.2005 Hauptausschuss

Vorberatung

09.11.2005 Rat

Entscheidung

Beschlussvorschlag:

Sachentscheidung:

Der Rat stimmt den in der Anlage 1 dargestellten Grundsätzen für die Arbeit der Pflegekonferenz Münster zu. Die Verwaltung wird beauftragt, diese mit der Konferenz umzusetzen.

Begründung:

1. Beschlusslage

Mit Beschluss vom 13.12.1995 hat der Haupt- und Finanzausschuss festgelegt eine örtliche Pflegekonferenz einzurichten. Nach § 5 des Landespflegegesetzes NW vom 19.03.1996 waren und sind die Kreise und kreisfreien Städte aufgefordert, Pflegekonferenzen einzurichten, sowie die Geschäftsführung zu übernehmen. Die Stadt Münster hat sich an dem Landesmodellprogramm „Örtliche Pflegekonferenzen“ von 1995 bis 1998 beteiligt. Die konstituierende Sitzung der Münsteraner Pflegekonferenz fand am 18.03.1996 statt. Seit dem haben 35 Sitzungen der Pflegekonferenz stattgefunden. In der 3. Sitzung der Pflegekonferenz vom 25.09.1996 wurde die 1. Geschäftsordnung verabschiedet. Diese ist bis auf die Veränderungen nach Eintritt des novellierten Landespflegegesetzes vom 01.08.2003, inhaltlich nahezu unverändert geblieben.

2. Veränderung der Geschäftsordnung hin zu den Grundsätzen

2.1 Bisherige Arbeit der Pflegekonferenz

Neben der gesetzlichen Vorgabe baute die Gründung der Pflegekonferenz auf langjährige Erfahrungen in der Sozial- und Altenhilfeplanung sowie Kooperations- und Vernetzungsmodelle auf. So nahm die Stadt Münster an den folgenden drei BMA-Modellen „Häusliche Pflegehilfen für Schwerpflegebedürftige (1989 – 1991), „Entwicklung eines kommunalen Ver-

bundsystems pflegerischer Einrichtungen und Dienste (1992 - 1995) und „Modellprojekt Pflegerversicherung/Pflegemarkt“ (1995 – 1998) teil. Mit der Teilnahme an dem o. g. Landesprojekt „Modellprogramm – Örtliche Pflegekonferenzen“ unterstrich Münster sein Interesse am Auf- und Ausbau einer optimalen Pflegeinfrastruktur.

Die Pflegekonferenz hat dann ab Mitte der 90er Jahre die kommunale Pflegeinfrastruktur konzeptionell abgestimmt und entwickelt. Dabei verfolgte sie die Ziele:

- a) Transparenz auf dem Pflegemarkt herstellen
- b) Informationsfluss gewährleisten
- c) Vernetzung der Akteure
- d) Abstimmung von Zuständigkeiten in der pflegerischen Versorgung
- e) Grundlagen für eine bedarfsorientierte Planung schaffen
- f) Entwicklung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung

In der Gründungsphase der Pflegekonferenz standen die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben, insbesondere der Pflegebedarfsplanung im Vordergrund. Beginnend mit dem 1. Pflegebedarfsplan aus 1997 und den Fortschreibungen für die Jahre 2000 und 2002 hat die Pflegekonferenz ihren Auftrag auf diesem Gebiet wahrgenommen.

Weitere Arbeitsschwerpunkte lagen u.a. in den Bereichen Aus- und Aufbau der Kurzzeit- und Tagespflege, Situation der ambulanten Angebote, Versorgungssituation für Menschen mit demenziellen Erkrankungen, Qualitätssicherung, komplementäre Hilfen, Altenpflegeausbildung. Darüber hinaus wurden wiederkehrende Berichte z.B. der Heimaufsicht und des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen beraten.

2.2 Aktuelle und künftige Aufgaben im Sektor Pflege

Seit in Kraft treten des Pflegeversicherungsgesetzes besteht in der Stadt Münster ein ausreichendes und gut ausgebautes Angebot an stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen. Hier ist, im Vergleich zu früher, ein Level erreicht worden, zu dem die Pflegekonferenz und alle an der Pflege beteiligten Akteure ihren Beitrag geleistet haben.

Die Herausforderungen des demografischen Wandels bedürfen einer Neuausrichtung der Pflegekonferenz, die nicht mehr, wie in der Vergangenheit ihren Blick auf die mengenmäßige Bereitstellung von Dienstleistungen richtet, sondern mehr die Entwicklung neuer Angebotsformen, sowie die Sicherung der erreichten Qualität in den Mittelpunkt rückt. Hierzu gehört mehr und mehr die Ausdifferenzierung der Angebote und eine neue Definition von Qualität.

2.3 Neuausrichtung der Aufgabenstellung und Arbeitsweise

Die Geschäftsordnung in der Fassung vom 25.09.1996 bzw. 03.12.2003 sieht einen vier Mal im Jahr stattfindenden Sitzungsrythmus mit 25 Mitgliedern vor. Bei der derzeitigen Konstellation der Pflegekonferenz werden im Rahmen einer Sitzung oftmals Einzelprobleme erörtert. Demzufolge sind in jeder Sitzung der Pflegekonferenz auch Mitglieder anwesend, die von den behandelten Themen nicht oder nur in geringem Maße angesprochen werden.

Zukünftig soll die Pflegekonferenz, als mehrdimensionale Institution, das Erarbeiten von Problemlösungen unmittelbarer, ergebnisorientierter und transparenter gestalten. Hierzu gehört insbesondere die vermehrte und kontinuierliche Beteiligung der Fachöffentlichkeit.

Die Grundsätze der Arbeit der Pflegekonferenz zielen darauf ab, für die Arbeit in der Pflegekonferenz eine verbindlichere Form der Zusammenarbeit zu schaffen und darüber hinaus die Arbeit der Pflegekonferenz für alle mittelbar und unmittelbar Beteiligten transparenter zu ges-

talten. Dafür soll unter anderem die Größe der Konferenz auf 18 Mitglieder, sowie der Sitzungsturnus auf zwei jährlich stattfindende Sitzungen verändert werden.

Die Sitzungen sollen weiterhin nicht öffentlich stattfinden, wobei die Einladungen, Protokolle und Anlagen, sowie Ergebnisse von möglichen Arbeitsgruppen im Internet publiziert werden. Die Inhalte der Pflegekonferenz Münster sollen im Kontext mit der Pflegeplanung für Münster über das Medium Internet eine kommunikative Plattform erhalten.

Zentrale Aufgabe der Pflegekonferenz ist nach wie vor die Mitwirkung bei der Sicherung und qualitativen Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur einschließlich der notwendigen komplementären Hilfen. Dazu gehört der gegenseitige Informationsaustausch über Defizite, Mängel und Fehlentwicklungen in der pflegerischen und sozialen Versorgung alter und /oder pflegebedürftiger Menschen. Hierzu soll sich die Arbeitsweise des Gremiums verändern:

Informationen und Themen, die die Geschäftsführung erreichen werden aufbereitet, präzisiert und je nach Bedeutung wie folgt behandelt:

- Informationen werden im Internet des Sozialamtes/Bereich Pflege veröffentlicht – Beispiel: Jahresbericht der Heimaufsicht.
- Anfragen werden bearbeitet, intern oder extern und als qualifizierte Information (z.B. als fachliche Stellungnahme) veröffentlicht – Beispiel: Situation der Altenpflegeausbildung.
- Beratungsgegenstände werden mittels Einberufung der Pflegekonferenz oder eines Arbeitskreises bearbeitet und die Ergebnisse veröffentlicht – Beispiele: Pflegeplanung und Versorgung demenziell erkrankter Menschen.

Thematische Kooperationen mit der Gesundheitskonferenz sollen weiterhin Bestand haben, sowie die kontinuierliche Information des Fachausschusses in Form von Mitteilungen in den Sitzungen und dem Hinweis auf die ausführlichere Berichterstattung im Internet. Die Konferenz verpflichtet sich zur Bearbeitung eines jährlichen Schwerpunktthemas.

Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass der reine Informationsaustausch, sowie die Erarbeitung eines Einzelthemas angesichts des Aufwandes insbesondere für die Mitglieder unangemessen erscheint. Die Aufbereitung von Schwerpunktthemen in arbeitsfähigeren Arbeitskreisen, wie aktuell das Thema „Demenz“ oder wie in der Vergangenheit die Themen „Altenpflege-Ausbildung“ oder „Beschwerdefaltblatt“ mit Mitgliedern der Konferenz sowie der Beteiligung von weiterer Fachkompetenz, ist mit Blick auf Ergebnis und Ressourcen sinnvoller.

Vor dem Hintergrund dieser Arbeitsweise empfiehlt die Verwaltung die Mitgliederzahl von bislang 25 auf 19 sowie den Sitzungsturnus von 4 auf 2 Mal jährlich festzusetzen.

3. Fazit und weiteres Verfahren

Die Veränderungen der Arbeitsweise sowie die Grundsätze der Zusammenarbeit der Pflegekonferenz können ein geeignetes Mittel sein, auf aktuelle Probleme und zukünftige Herausforderungen adäquat zu reagieren.

Die Verwaltung wird zeitnah für den Bereich Pflege ein Informationssystem erstellen und für die Benennung der Konferenzmitglieder und der Stellvertreter/innen Sorge tragen.

i.V.

Dr. Agnes Klein
Stadträtin