



Kristin Alheit

Ministerin für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung
des Landes Schleswig-Holstein

1. *Wo sehen Sie die größten Herausforderungen für die Pflege der Zukunft?*

Ich bin mir sicher, dass sich die Pflege in ihren Strukturen verändern muss, wenn wir auch in Zukunft eine hohe Qualität gewährleisten möchte. Denn die demografische Entwicklung führt dazu, dass immer mehr ältere Menschen eine medizinische und pflegerische Unterstützung benötigen – und gleichzeitig immer weniger Menschen, die pflegen können, zur Verfügung stehen. Schleswig-Holstein steht als Flächenland zudem vor dem Problem, dass neben wenigen Ballungszentren mit über 2.000 Einwohnern pro Quadratkilometer und ländlichen Regionen mit weniger als 80 Einwohnern pro Quadratkilometer sowohl die fachärztliche als auch die pflegerische Versorgung alter Menschen weite Wege in der Versorgungsstruktur erfordern. Im ländlichen Raum besteht darüber hinaus eine geografisch geringere nachbarschaftliche Anbindung als in der Stadt. Die zunehmende Landflucht führt zu einer Überalterung der ländlichen Regionen. Daher ist es verstärkt erforderlich, eine sozialräumliche Planung auf- und auszubauen und die Rolle der Kommunen zu stärken.

• *Patientenaufklärung und neue Wohnformen*

Wir haben uns in Schleswig-Holstein zum Ziel gesetzt, durch Prävention und Rehabilitation die Pflegebedürftigkeit kommender Generationen zu reduzieren. Durch Information der Bürgerinnen und Bürger wollen wir die Gesunderhaltung stärken und sie zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit motivieren sowie Mitverantwortung für eine möglichst lange Phase der Selbständigkeit im Alter

zu übernehmen. Zusammen mit Kommunen und Trägern entwickeln wir neue Wohn- und Betreuungsformen; auch für die Kurzzeitpflege Alleinstehender nach Krankenhausaufenthalten werden Angebote entwickelt.

- *Ausbau Beratungsangebote*

Schleswig-Holstein baut zurzeit eine flächendeckende Beratungsstruktur mit Pflegestützpunkten in jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt auf. Durch die unabhängige und kompetente Information fördern wir ein gutes und selbstbestimmtes Leben trotz Pflegebedarf. Das Internetportal »Wege zur Pflege« (www.pflege.schleswig-holstein.de) bietet allen interessierten Bürgerinnen und Bürgern, insbesondere pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen, niedrigschwellig und übersichtlich erste Informationen rund um das Thema Pflege im Alter. Das Portal gibt gleichzeitig Anregungen für ältere Menschen, die ihr Leben im Alter vorausschauend planen und gestalten wollen. Darüber hinaus haben wir in Schleswig-Holstein ein Kompetenzzentrum Demenz (<http://www.demenz-sh.de/>) eingerichtet und werden einen Demenzplan für Schleswig-Holstein aufstellen. Ziel ist es, die Situation und Lebensqualität für Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen zu verbessern, die Gesellschaft für das Thema zu sensibilisieren.

2. *Wie können Pflegeberufe insgesamt attraktiver werden?*

Wir müssen die Attraktivität der Pflegeberufe insgesamt steigern, um eine Antwort auf den bestehenden und künftigen Fachkräftemangel zu finden. Aktuell setzen wir uns für eine Reform der Pflegeausbildungen ein. Auf Bundesebene fordern wir eine Zusammenlegung der Gesundheits- und Krankenpflege-, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege- sowie der Altenpflegeausbildung zu einer einheitlichen Pflegeausbildung. Schleswig-Holstein fordert von der Bundesregierung bei der Neuregelung der Ausbildung der Pflegeberufe, die Finanzierungsgrundlage für alle Pflegeberufe zu harmonisieren und freien Zugang in die Ausbildung sicherzustellen.

- *Weiterbildung stärken*

Damit schaffen wir die Grundlagen, die vertikale und horizontale Durchlässigkeit in den Pflegeberufen auszubauen. Dafür ist es wichtig, dass wir zukünftig für jeden Schulabschluss eine „passgenaue“ Ausbildungsmöglichkeit im Pflegebereich anbieten. Umfassende Weiterbildungsangebote müssen Pflegekräfte für den qualifizierten Einsatz in Spezialgebieten befähigen. Hier bietet die kommende generalisierte Ausbildung eine große Chance, die Strukturen insgesamt weiter zu verbessern. In Schleswig-Holstein haben wir daher zum Wintersemester 2014/15

einen Bachelor-Studiengang »Pfleger Sc.« an der Universität Lübeck eingerichtet, der bereits alle drei Ausbildungsberufe abdeckt und das Hochschulstudium mit der Ausbildung verbindet.

- *Bürokratieabbau in der Pflege*

Des Weiteren wollen wir die Pflege von unnötigen bürokratischen Aufgaben befreien. Das Land begrüßt ausdrücklich, dass das Bundesgesundheitsministerium die Initiative für eine vereinfachte Pflegedokumentation ergriffen hat und ab dem Jahr 2015 mit einer bundesweiten Implementierungsstrategie startet. Das Sozialministerium wird die Trägerverbände und Einrichtungen in diesem Prozess begleiten und unterstützen, damit Pflegekräfte mehr Zeit für Pflege gewinnen und die Arbeitszufriedenheit wieder steigt.

3. *Wie müssen Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen künftig gestaltet werden?*

Die Sicherstellung einer flächendeckenden ambulanten und stationären medizinischen und pflegerischen Versorgung ist die zentrale gesundheitspolitische Herausforderung -nicht nur in Schleswig-Holstein. Die Versorgung wird aber in den kommenden Jahren anders aussehen müssen als das noch heute vielerorts der Fall ist. Der Auftrag an alle Akteure lautet: Vernetzung, Kooperation und sektorenübergreifende Arbeitsstrukturen. Es macht keinen Sinn, bei begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen immer noch in einzelnen, teilweise scharf voneinander abgegrenzten Rechtskreisen und Sektoren zu denken. Deshalb müssen wir die vorhandenen Ressourcen enger verzahnen. Und das künftig nicht nur sektorenübergreifend, sondern auch interdisziplinär (Gesundheit und Pflege). Im Zentrum aller Überlegungen muss die an dem betroffenen Menschen orientierte Versorgung stehen. Da sich sowohl die Strukturen der Versorgungslandschaft als auch die der Bevölkerung regional stark unterscheiden, muss der Lösungsansatz nicht bundesweit einheitlich, sondern auf die lokalen Besonderheiten abgestimmt sein. Die Zukunft liegt in einer stärkeren Regionalisierung der Versorgung.

- *Vernetzung Krankenhäuser, Ärztenetze und Rehabilitation*

Die vorhandenen Krankenhausstandorte können dabei Kristallisationspunkt für eine medizinische Versorgungsstruktur in einem Flächenland sein. Eine zentralere Ausrichtung hat dabei unter Berücksichtigung von Einzugsgebieten sowie regionalen Besonderheiten und einer Vernetzung mit niedergelassenen Ärzten und Rehabilitationseinrichtungen zu erfolgen; beispielsweise im Wege einer »erweiterten Bedarfsplanung«. Für diese neue Organisation brauchen die Länder

mehr Freiheiten und weniger zentrale Steuerung. Der erste richtige Schritt wurde mit dem GKV-VStG in diese Richtung getan. Die daraus entstehenden vernetzten Versorgungsstrukturen sind gleichzeitig Kristallisationspunkte für entsprechende Praxisnetze sowie Ärztenetzstrukturen, die die Versorgung sogar ganzer Regionen ermöglichen. Die Ärztenetze Ostholstein und Herzogtum-Lauenburg beispielsweise haben sich in diesem Sinne auf den Weg gemacht.

In letzter Konsequenz bedeutet dies, dass auf diese Strukturen zumindest teilweise und regional bezogen auch der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung übertragen werden könnte. Nicht in Konkurrenz zu den KVen sondern in einem partnerschaftlichen Zusammenwirken. Denn die Letztverantwortlichkeit will niemand den KVen nehmen. Dies ist allerdings nur dann möglich, wenn diese Ärztenetzstrukturen als eigenständige medizinische Leistungsträger agieren können. Flankiert wird diese Versorgungsstruktur durch überregionale gebildete Schwerpunkte als »spezialisierte Zentren«. Solche können beispielweise an Krankenhäusern oder Facharztzentren entstehen. Dabei müssen Patienten größere Entfernungen als heute für spezialisierte Angebote akzeptieren. In den Fachrichtungen Onkologie, Traumatologie, Kardiologie, Perinatal-medicin scheint das unumgänglich auch aus Gründen der Patientensicherheit und Qualitätssicherung.

Zukunft der Pflege

20 Jahre Norddeutsches Zentrum zur Weiterentwicklung
der Pflege

Zängl, P. (Hrsg.)

2015, VIII, 268 S. 18 Abb., 11 Abb. in Farbe., Softcover

ISBN: 978-3-658-08136-2